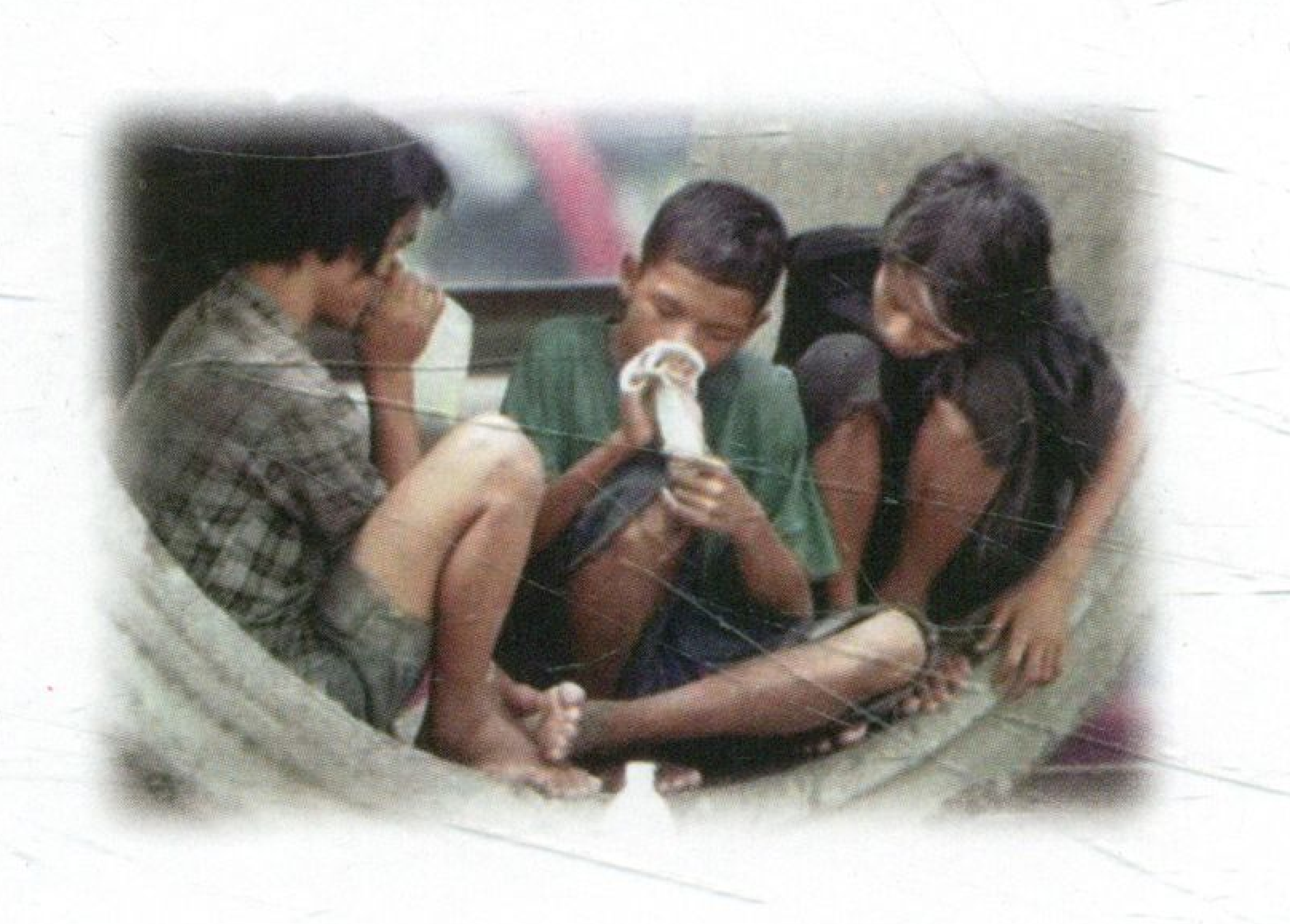
الإرشاد النفسى و الاجتماعى
لأطفال الشوارع







تليفاكس : ٥٤٠٤٤٨٠ - الإسكندرية

دكتورة
ابتسام الحسيني درويش

الإرشاد النفسي والاجتماعي

لأطفال الشوارع

دكتورة

ابتسام الحسيني درويش

معهد الخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

الطبعة الأولى

2015م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس : 5404480 - الإسكندرية

الفصل الأول

مدخل إلي الدراسة

- أولا : مقدمة الدراسة
- ثانيا : مشكلة الدراسة
- ثالثا : أهمية الدراسة
- رابعا : هدف الدراسة
- خامسا : مصطلحات الدراسة
- سادسا : حدود الدراسة

مقدمة :

يعيش أطفال العصر الراهن حتي وهم في كنف أسرهم شروطا بالغة التعقيد والتفكك وقسوة من الضواغط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي قد لا تسعفهم أجهزتهم العقلية المعرفية والنفسية علي تقديم الحلول الإنشائية لها ويكون الوضع أكثر حدة من أطفال الأسر المهدمة والمفككة مما يدفعهم إلي التماس الحماية والسند الاجتماعي من أقران لهم يقطنون الشوارع .

ومن أبرز قضايا الطفولة التي تعاني منها كل دول العالم الحديث وتهدد سلامتها وأمنها وتطورها هي ما نطلق عليه ظاهرة أطفال الشوارع وظاهرة باثولوجية أدت إليها شروط موضوعية كائنة في بنية ووظيفة مؤسسات المجتمع .

وبالرغم من أن محمد حسن أبشر أوضح أنه عند التصدي لظاهرة أطفال الشوارع عدم وجود إحصائية دقيقة حول الظاهرة عربيا بشكل يمكن أن يسهم في التعرف علي إبعادها المختلفة إلا أن هناك تقديرات تمت وفق اجتهادات الباحثين . (محمد حسن أبشر، 1999).

فإن تقديرات منظمة Child Hope (1991) أشارت إلي وجود ما يزيد عن حوالي 100 مليون طفل شارع في العالم حيث يوجد في أمريكا اللاتينية وحدها حوالي 40 مليون طفل شارع، حوالي 25 – 30 مليون طفل شارع في قارة أسيا ، وأكثر من حوالي 10 مليون طفل شارع في قارة أفريقيا .

وقدر أحمد صديق أطفال الشوارع في مصر بـ 93 ألف وفي اليمن قدر اتحاد الجمعيات غير الحكومية عدد أطفال الشوارع ب7 آلاف

طفلا بينما قدر مبارك ربيع أطفال الشوارع في المغرب ب 237 آلف . (أحمد صديق، 1995)

وهكذا وان كان هناك تباينا في تحديد حجم المشكلة فإنه يوجد إجماع علي أن الظاهرة موجودة عالميا وقطريا وتوجد أسباب في عدم إمكانية تحديد حجم الظاهرة هي .

- صعوبة حصر هذه الفئة من الأطفال دائمي التنقل في الشوارع من مكان إلي أخر ومن عمل إلي أخر .
- حداثة استخدام مصطلح " أطفال الشوارع " علي المستوي الأكاديمي في مصر وندرة البحوث والدراسات المتعلقة بموضوع أطفال الشوارع بوجه عام .
- الأستدلال علي مفهوم أطفال الشوارع من خلال مجموعة من المصطلحات القانونية الطابع مثل الأحداث المنحرفون أو الأطفال المعرضون للانحراف .

(مدحت محمد أبو النصر 1992)

ولا تتصدي الدراسة الحالية لدراسة العوامل والمؤثرات التي أدت إلي زيادة حجم هذه المشكلة وإنما تنحو منحا سيكولوجيا علاجيا يعتمد علي فرضية مؤداها أنه إذا كان الأمر كذلك ونحن أمام مشكلة بهذا الحجم فلا مناص من أن تكون مجهوداتنا هي رعاية هذه الفئة من الأطفال وأول أنواع هذه الرعاية هي أساليب العلاج النفسي التي قد تسهم في أن تنقل الطفل من كونه طفل شارع إلي أخر يتمتع بحياه أكثر رفاهية وسعادة .

ثانيا : مشكلة الدراسة :-

فباستعراض التراث السيكولوجي يتضح ان مشكلة أطفال الشوارع قد تبدت في الأبحاث والدراسات باعتبارها خبرة ذاتية يعانيها الطفل ويشعر فيها بالانضغاط النفسي لاسك Lask (1989) وانه يمكن أن تنتج هذه المشكلة من ظروف وأوضاع اجتماعية مثل سوء المعاملة والاهمال (براون Browen، 1998)، عدلي السمري 1994)، (جمال أبو العينين، 1999) أو مثل التفكك والتفاعل داخل الأسرة (علاء الدين كفافي، 1999)، (أحمد صديق 1995) و (مدحت أبو النصر، 1992) أو قد تنتج هذه المشكلة أيضا من شروط ومتغيرات ذاتية شخصية مثل العنف والتمر (براون Browen، 1998).

وأن كان وصف الظاهرة وتحليلها وحده لا يفي بالأغراض العلمية حيث أنه يقف عند حد التعرف علي الخصائص الفيزيقية والسمات الداخلية فقط مما لا يعين وحده علي حل المشكلة وتوفير حياة أفضل لبني البشر فلا بد إذا من مرحلة تالية لهذا الوصف وهي مرحلة التدخل لحل المشكلة وهذا يتأتي مع دراسات التدخل والعلاج .

وتتحو الدراسة الحالية منحا ما بعد مرحلة الوصف فهي تأخذ بالطريقة الإرشادية والتوجيهية في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية باستخدام برنامج متعدد المداخل حيث أوصت كثير من الدراسات بعدم الاقتصار علي أسلوب أو فنية واحدة في إرشاد وتوجيه الأطفال .

وعلي هذا فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :-

1- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) لعينه من أطفال الشوارع .

2- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية (الإهمال - الإساءة - التفكك الأسري) لعينة من أطفال الشوارع .

ثالثا : أهمية الدراسة :-

تستمد هذه الدراسة أهميتها من منابع هي :-

أ - كبر حجم المشكلة : فوجود 100 مائة مليون طفل شارع في العالم 93 ألف منهم في مصر أمر مقلق علي المستوي الأكاديمي ويحفز الباحثين والدارسين إلي تقديم التصورات البحثية والأكاديمية ويعد الأسهام في حل هذه المشكلة أو التقليل من حدتها أمرا ذو قيمة أكاديمية وتطبيقية .

ب - عينة الدراسة : فعينة الدراسة من الاطفال والأهتمام بهم مظهر حضاري لأي أمة وهم عماد أي تنمية حقيقية لأي مجتمع .

ج - النتائج المتوقع الوصول اليها : فمن المتوقع الوصول الى نسق فكرى نظرى مفاده ان اطفال الشوارع يمكن تخفيف حده مشكلاتهم النفسيه والاجتماعيه باستخدام برنامج ارشادى نفسى متعدد المداخل ومن المتوقع ايضا اثبات حقيقه علميه تطبيقيه وهى اثبات

كفاءه برنامج ارشادى نفسى متعدد المداخل لعلاج او على الاقل تخفيف حده المشكلات النفسيه والاجتماعيه.

رابعا : هدف الدراسه :-

تهدف الدراسه الى معرفه كفاءه برنامج ارشادى متعدد المداخل فى التخفيف من حده بعض المشكلات النفسيه (القلق – الاكتئاب – الدونيه) والاجتماعيه (الاهمال – الاساءه – التفكك الاسرى) لدى عينه من اطفال الشوارع.

خامسا: مصطلحات الدراسه:

1- اطفال الشوارع:

هم الاطفال الذين ليسوا لهم مأوى او رعايه اسريه و يقضون معظم اوقاتهم فى الشارع وليس لهم دخل ثابت كما ان اطفال الشوارع تضم شرائح ثلاثه :-

1- شريحه الاطفال الذين فقدوا انتماءهم لاسرهم واتخذوا الشارع مأوى لهم.

2- شريحه الاطفال الذين يقيمون بالمنازل مع اسرهم ويقضون معظم اوقاتهم اليوميه بالشارع و يعملون اعمال هامشيه (مسح السيارات – النشل)

3- شريحه الاطفال المتوقع خروجهم الى الشارع بسبب الظروف المحيطه بهم ليصبحوا اطفال شوارع. (المجلس القومى للطفوله والامومه 1955)

2- برنامج متعدد المداخل :-

تعرف الباحثه البرنامج الارشادى المتعدد المداخل الذى سوف تستخدمه بانه عباره عن مجموعه من الفنيات الارشاديه التى لا تتبع اطار نظريه متعدده و تتفق و طبيعه العينه وموضوع الدراسه.

3- المشكلات النفسيه :-

هى الشعور بالازمه وعدم التكيف الذى يظهر معه مجموعه من الاعراض المعرفيه و العقليه و المزاجيه الانفعاليه و المضطربه التى يعانيها الطفل و يحتاج للتغلب عليها الى مساعده متخصص و تهتم بدراسه ثلاث منها وهى (القلق – الاكتئاب – الدونيه)

4- المشكلات الاجتماعيه:-

هى مواقف الشده ذات المنشأ الاجتماعى والتى يعانيها الطفل وتسبب له مشكلات تكيفيه مع بيئته وتهتم بدراسه ثلاث منها وهى (الاهمال – الاساءه – التفكك الاسرى)

سادسا: حدود الدراسه :

1- العينه:

مجموعه تجريبيه من اطفال الشوارع عددهم (12) اثنى عشر وبمواصفات سوف يتم تناولها فى فصل الاجراءات

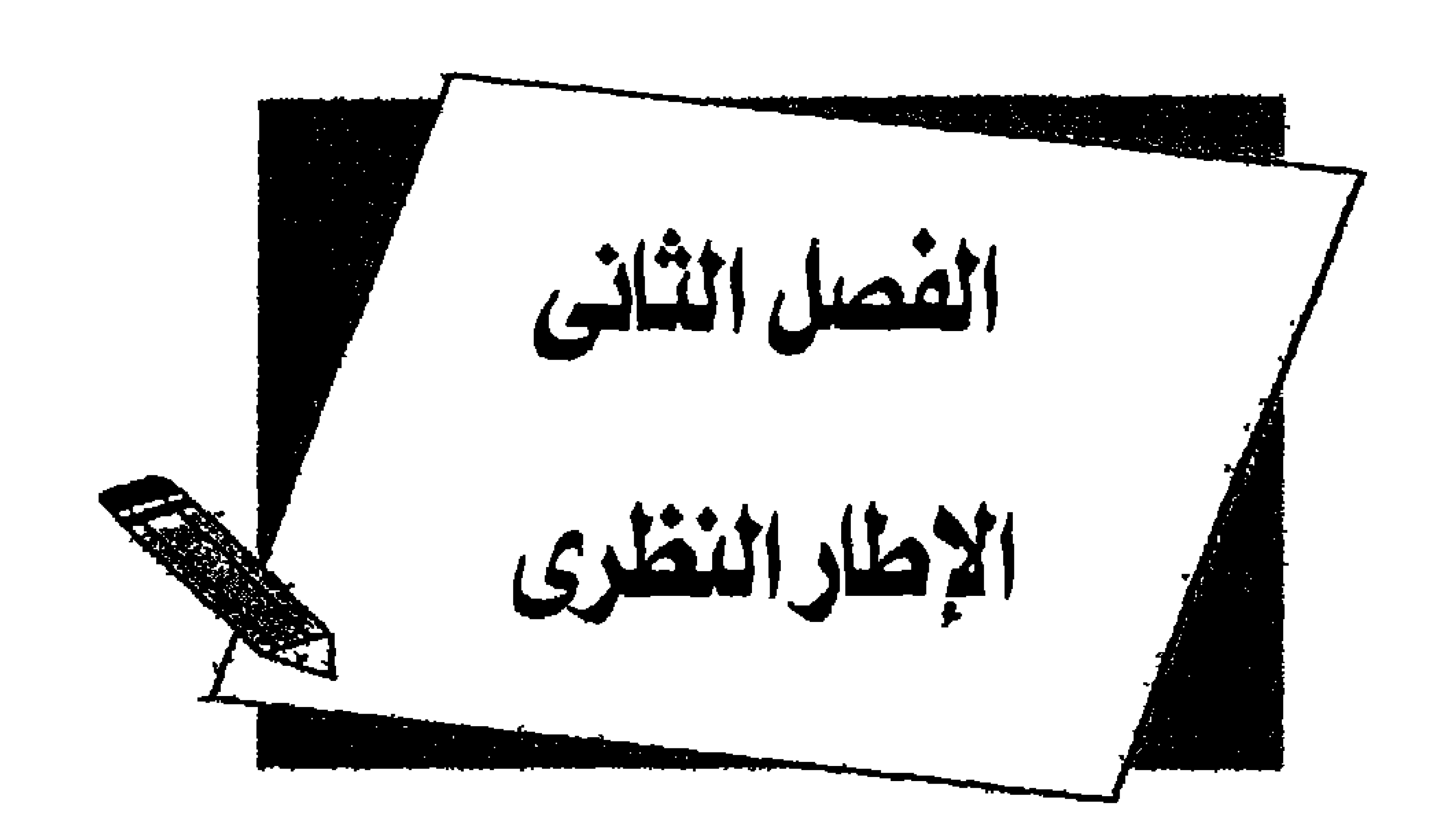
2- الاهداف المحدده للدراسه:

تلتزم الدراسه بهدف اجراءها وهو اختبار كفاءه برنامج متعدد المداخل فى تخفيف حده بعض المشكلات الاجتماعيه و النفسيه لدى عينه من اطفال الشوارع.

3- الادوات المستخدمه :-

كما تحدد هذه الدراسه بالادوات التى استخدمت وهى :

- استبيان المشكلات النفسيه والاجتماعيه كما يدركها اطفال الشوارع.
- مقياس المشكلات الاجتماعيه و النفسيه كما يدركها اطفال الشوارع.
- وسيتم اثبات كفاءتها السيكومتريه فى فصل الاجراءات.



أولا : الاطار النظرى

1. برنامج متعدد المداخل
2. البرنامج الارشادى متعدد المداخل
3. المشكلات النفسيه و الاجتماعيه
4. اطفال الشوارع
5. البرامج الاجتماعيه لتخفيف مشكله اطفال الشوارع

يتناول هذا الفصل الاطار النظرى التى حصلت عليه الباحثه من التراث السيكولوجى.

الاطار النظرى:

تهتم الباحثه فى عرض الاطار النظرى بمجموعه المفاهيم و المتغيرات التى تضمنها العنوان و كذلك القواعد و المبادى التفسيريه والانساق الفكريه التى ثبت صدقها و تتصل بموضوع البحث و قد وردت على النحو التالى:

أ-برنامج متعدد المداخل:

تعددت و تنوعت المفاهيم التى تناولت مفهوم البرنامج طبقا للاستخدامات العلميه التى وردت فى كتابات الباحثين و العلماء حيث انه مفهوم معقد ومن الصعب ان يدعى باحثا بعينه ان تعريفه جامع مانع لمفهوم البرنامج ونكون فى حاجه الى مجموعه من التعريفات لكى نحيط بكليه هذا المفهوم وطبيعته.

فالبرنامج خطه مصممه لبحث أي موضوع يختص بالفرد او الجماعة او المجتمع بشرط أن تكون تلك الخطة هادفة لأداء بعض العمليات المحددة . (جيمس دريفر James Driver، 1984)

والبرنامج هو العملية المنظمة المستمرة التي تكسب العضو معارف ومهارات أو قدرات وأفكار وأراء لازمة لأداء عمل معين أو بلوغ هدف محدد . (نبيل الحسيني النجار .1992)

البرنامج مجموعة عناصر متكاملة ومخططة ومتفاعلة مع بعضها البعض موجهه لعدد من الأعضاء لتحقيق أهداف معينة خلال فترة زمنية معينة . (علي ليلة ، 1982)

البرنامج هو نشاط موجه يمارس مع الجماعات وذلك بهدف مقابلة الحاجات الأجتماعية والنفسية التي توجه لأعضا الجماعة والجماعة ككل . (توسلاند وريفرز Rives، Toseland، 1985)

والبرنامج يسعي نحو تنمية قدرات الطفل وتفجير طاقته وأمكاناته وأستعداداته الفطرية والوصول به إلي أعلي مستوي تمكنه منه مواصفاته الوراثية وظروف البيئة كما يركز البرنامج علي إكساب الطفل المهارات الحياتية المختلفة والتي تمكنهم من الاعتماد علي ذواتهم والاستقلال النفسي وتشعرهم بالتالي بالثقة في الذات وهي تعدهم لذلك للحياه السوية في المجتمع والبيئة التي يعيشون فيها لينمو ويصبح كل منهم معينا لبيئته . (سعدية محمد بهادر، 1992)

والبرنامج يتضمن :-

1) خطه محدده دقيقه، والخطة تتضمن مجموعه اهداف تسعى الى الوصول اليها وايضا وجود تكتيكات تستخدم للوصول الى هذه الاهداف .

2) وجود عده انشطه يتضمنها البرنامج ويتطلب ذلك ايضا تعدد المواقف والخبرات المتربطة والمتكاملة ايضا .

3) يسعى البرنامج الى نمو الاعضاء، وهذا النمو يتناسب مع خصائص المرحلة العمرية سواء اكانت جسميه او عقليه او اجتماعيه .

4) يتضمن البرنامج اسلوبا للتنفيذ وايضا ادوات للتقليم .

5) يستلزم تطبيق البرنامج فتره زمنيه محدده لازمه للتطبيق . (ابراهيم احمد عبد المجيد، 1998) .

وعلى هذا فان البرنامج ممكن ان يكون خطه وعمليه ونشاط ومجموعه من العناصر المتألقة والمتفاعلة واسلوبا لتحقيق هدف معين ويستخدم هذا المفهوم في مجالات متعددة، فمفهوم البرنامج تجده في العلوم الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وايضا في العلوم السلوكية عندما يكون هدفه تحسين الحالة النفسية او تغيير السلوك او اكساب الفرد سلوكا بعينه .

ب- البرنامج الإرشادي متعدد المداخل :-

يعد الارشاد النفسي احد اساليب الخدمة النفسية التي تقدم للأفراد او الجماعات بهدف المساعدة على التغلب على بعض المشكلات التي تعترض سبيل الفرد او الجماعة وتعوق توافقهم وانتاجيتهم .

والارشاد النفسي خدمه توجه الى الافراد والجماعات الذيم مازالوا قائمين فى المجال السوى ولم يتحولوا بعد الى المجال غير سوى، ولكنهم مع ذلك يواجهون مشكلات لها صفه انفعاليه حاده او تتصف بدرجه من التعقيد والشده بحيث يعجزون عن مواجهه هذه المشكلات بدون عون او مساعده من الخارج . (علاء الدين كفافى، 1999).

ويركز الارشاد على الفرد ذاته او على الجماعة بهدف احداث التغيير في النظرة وفى التفكير والمشاعر والاتجاهات نحو المشكلة ونحو الموضوعات الاخرى التي ترتبط بها ونحو العالم المحيط بالفرد او الجماعة، ومن هنا فان هدف العملية الإرشادية لا يقف عند حد مساعده الفرد او الجماعة فى التغلب على المشكلة ولكنه يمتد الى توفير الاستبصار .

ومما لا شك فيه ان القدرة على اتيان السلوك البناء الإيجابي يمكن الفرد من المواجهة الفاعلة للمشكلات في المستقبل بل وفى اختيار السلوك الانسب الذى يحقق له التوافق في تبنى وجهات النظر التي تيسر له الشعور بالكفاية والرضا ومن ثم الصحة النفسية .

ولان العملية الإرشادية تقوم على زياده استبصار الفرد فأنها تؤكد بذلك عمليه التعلم من حيث اهتمامها بتعديل افكار الافراد ومشاعرهم وسلوكهم نحو ذواتهم ونحو الاخرين ونحو العالم الذى يعيشون فيه وتبدأ هذه العملية بتعلم دقه صياغه المشكلة حيث انها المدخل الحق لتحديد الاستجابة الدقيقة للمشكلة ومن هنا نقول ان الفرد او الجماعة الذى يمر بخبره ارشاد نفسى ناجحة فانه يمر بخبره نمو وارتقاء نفسى في نفس الوقت . (علاء الدين كفافى، 1999) .

والارشاد بصفه عامه نوع من انواع العلاج يعتمد على النظر الى المشكلات والاضطرابات النفسية بانها نتاج للصراعات الى تنشا بين الارفاد وداخل الشخص نفسه وان التدخل يتطلب من المعالج الاهتمام بالتعامل من الجانب الشخصي والبيئي لصاحب المشكلة . (جولدين بيرج golden berg، 1985) .

والارشاد هو اسلوب الاخصائيين الاجتماعيين وهو اسلوب اجراء الاخصائيين الإكلينيكيين بهدف توجيه الافراد والجماعات والاسر والمجتمعات بواسطه مجموعه متنوعه من الأنشطة والاعمال كتقديم النصائح والمقترحات وتوفير المعلومات وتحديد البدائل والمساعدة في توضيح الاهداف .(باركر barker، 1995) .

كمان ان الارشاد مساعده الفرد ليصبح على وعى بردود الفعل الشخصية للتأثيرات السلوكية للبيئة ومساعده الفرد في ترشيح بعض

المعاني بهذا السلوك ويساعد الارشاد المسترشد على تطوير وتوضيح مجموعه من الاهداف والقيم لأنواع اخرى من السلوك . (بلوكر blocker، 1995).

ويعد الارشاد ايضا محاوله لتغير وجه نظر الفرد عن نفسه والاخرين او البيئة الطبيعية ونتيجة لذلك فانه تتم مساعده الفرد ليحقق ذاته كشخص ويتخذ خطوات نحو الشعور بالقيم والأهمية والمسئولية . (برنارد وفولمر fallmer & Bernard، 1997) .

والارشاد النفسي هو الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ واساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نموه المختلفة ، ويقدمون خدمات لهم لتأكيد الجانب الإيجابي لشخصيه المسترشد واستغلاله لتحقيق التوافق لدى المسترشد ويهدف الى اكتساب مهارات جديده تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياه واكتساب قدره اتخاذ القرار ويقدم الارشاد لجميع الافراد في المراحل العمرية المختلفة وفى المجالات المختلفة الأسرة، المدرسة، الاطفال، العمل .(الجمعية الأمريكية لعلم النفس، 1981) .

وهنا فانه يجيب توضيح ان مفهوم البرنامج والارشاد في المجال السيكولوجي هما متلازمين فلا يتصور ان يكون هنا ارشاد دون ان يكون متضمنا من خلال برنامج، فالبرنامج هو اداه ووسيله للمرشد لتحقيق ارشاده .

واما بخصوص مفهوم البرنامج متعدد المداخل فهو ذللك البرنامج الذى يتبع الطريقة الانتقائية في اختبار الفنيات الإرشادية التي تتفق مع طبيعة العينة والموضوع فيصبح الارشاد المتعدد المداخل عباره عن مجموعه

من الفنيات الإرشادية التي لا تتبع اطار نظريا بعينه وتتبع اطرا نظريه متعددة .

بمعنى انه سوف تكون فنيات انتقائية من اساليب ارشاديه متعددة مثل (الارشاد والمعرفي السلوكي – التحليل النفسي – النموذج النفسجسمي – نموذج تغير اسلوب الحياه – النموذج الروحي) وبالنسبة لبرنامج الدراسة فانه سوف يتم استخدام فنيات متعددة تتفق وطبيعة الموضوع والعينة ويمكن تناول هذه الفنيات ومداخلها النظرية على النحو الاتي :-

المدخل المعرفي والسلوكي وفنياته :-

يدمج هذا النموذج بين الحقائق النظرية التي توصل اليها الاتجاه الذى اخذ من البنيه المعرفية والعمليات العقلية اطارا مرجعيا واساسا نظريا لتفسير الشخصية والسلوك الإنساني .

فكان التفكير والتذكر والتخيل والاستنباط والاستنتاج والعمليات العصبية وما يكون عليه العقل من بنيه هو وحداته التفسيرية، وبين تلك الانساق الفكرية والنظريات الى اقرتها النظرية السلوكية، فكان المثير والاستجابة والارتباط بينهما والتكرار وتكوين العادة والارتباط الشرطي – الكلاسيكي والإجرائي – والثواب والعقاب والاثر الناتج عنهما، وكذلك قوى البيئة ومؤثرات المجال هو وحدات تفسيريه لتفسير الشخصية والسلوك الإنساني والعمليات النفسية الاخرى حيث يصعب ارجاع شخصيه الفرد وسلوكه الى واحده من هذه الوحدات بعينها دون غيرها ولكن الى تفاعلها الكلى الديناميي .(هارون الرشيدي، 1999) .

ومن فنيات هذا النموذج المستخدمة في الدراسة :-

1) فنيه اعاده التقييم المعرفي .

2) فنيه القاء التعليمات للذات .

3) فنيه الوعى الانتقائي .

4) فنيه ايقاف التفكير .

5) فنيه خلق الم بسيط .

1) فنيه اعاده التقميم المعرفي :-

تقوم فنيه اعاده التقييم المعرفي على انها طريقه لمساعدتنا على اعاده التفكير في المشكلات فمعظم المشكلات هي نفسيه المنشاة ويعنى هذا ان تفسيرنا للحدث او الحالة النفسية هي العنصر الأساسي الذى يسبب الاستثارة الفسيولوجية فالتحكم في أي مشكله يتوقف على التحكم في افكارنا وتفسير الاحداث التي يحتمل ان تصبح مشكله . (هارون الرشيدي، 1999) .

2) فنيه القاء التعليمات للذات :-

تقوم هذه الفنية على اساس مساعده وتدريب الافراد على ان يفكروا بطريقه متوافقة وكذلك تحسين ادائهم في المهمات التي يقومون بها بصوره اساسيه وذلك عن طريق الحديث والقاء التعليمات للذات حيث ان المشكلات تنشا من الطريقة السلبية التي يكلم بها الفرد نفسه وتوقعه للفشل وتصغيره للنجاح الذى يحققه .(هارون الرشيدي، 1999) .

3) فنيه الوعى الانتقائي :-

هي تركيز الانتباه العقلي وتوجيه افكارنا الانتباهيه الى الميكانيزمات العصبية ويكون له ثائر على كل العمليات الفسيولوجية ويساعد الوعى الانتقائي في التقليل من المشكلات عن طريق توجيه العقل لا نماط معرفيه متوافقة مما يساعد على ابعاد الاستثارة المعرفية والاستجابات الانفعالية .

والوعى الانتقائي يعطى تحكم شعوري في الانتباه ويساعد على تطوير نمط التحكم في المشكلات بأبعاد العقل عن الاحساس بعدم التوافق وعن الافكار التي تنتج استجابة للمشكلة (هارون الرشيدي، 1999) .

4) فنيه ايقاف التفكير :-

تقوم هذه الفنية على التركيز على الافكار السلبية وغير المرغوب فيها بصوره اساسيه مع تكرار هذه الافكار بصوت مرتفع الى ان تستغرق تماما في هذه الافكار وفجاه يقف الفرد قائلا توقف بصوت عالي جدا ويصفق بيديه بتلقائيه نجد ان هذه الضوضاء قد قطعت تسلسل الافكار وتجعله ينسى فيما كان يفكر .(هارون الرشيدي، 1999) .

5) فنيه خلق الم بسيط :-

تقوم هذه الفنية على اساس مساعده تدريب الافراد على خلق احساس بسيط بالألم فتخلق حاله ينشغل بها العقل ويصرفهم عن الافكار السلبية والمزعجة التي يمكن ان تسبب حاله الاحساس بالمشكلة . (هارون الرشيدي ،1999) .

مدخل التحليل النفسي وفنياته :-

يعد المدخل التحليلي من المداخل الهامه في الارشاد النفسي حيث يهتم بالوقائع التي تحدث على المستوى الباطني اللاشعوري واعتبارها هي محدثات واسباب السلوك وما يكون عليها الفرد من سواء او شذوذ .

ولنظريه التحليل النفسي من الشمول والاتساع والعمق ما يشهد بعبقريه فرويد وموسوعيه ثقافته ونفاذ بصيرته وقدرته الفائقة على ملاحظه وصياغه الفروض وربطها معا في نظريه واحده .

وتعدد جوانب النظرية حتى تكاد ان تكون عده نظريات لا نظريه واحده ولم يقتصر تأثير النظرية على علم النفس وحده بل امتد تأثيرها الى مختلف العلوم الاجتماعية . (علاء الدين كفافى، 1999)

وقد استخدمت الباحثة من فنيات الارشاد بالتحليل النفسي :-

1) التنفيس الانفعالي

وفيه يقوم المرشد بحث العميل على محاوله تذكر الخبرات الماضية المشحونة انفعاليا والدوافع والاتجاهات ومحاوله التخلص من المشاعر السالبة المرتبطة به . (امال أباظة، 2001) .

المدخل النفسجسمي :-

يقر هذا المدخل بان التأثيرات الجسمية والنفسية متبادلة وان القول بان هناك ما هو جسمي بدنى خالص وهناك ما هو نفسى خالص هو امر لا يسنده الواقع العلمي، فهناك مصاحبات نفسيه لأى حدث بدنى ومصاحبات بدنيه لأى حدث نفسى .(هارون الرشيدي، 1999) .

ومن الفنيات المستخدمة من هذا المنحنى :-

الوعى الحسى – الاسترخاء – التنفس واليوجا – التغذية المرتدة .

1) الوعى الحسى : (كيف تعي بحواسك)

وكيف يكون ذلك وسيله للتحكم وحل المشكلة ويعد الوعى بالجسد مكون هام من مكونات التحكم في المشكلة وما تحدثه من ضغط نفسى فلكى نتحكم في صحتنا وفى الضواغط الجسمية يجب ان نعلم كيف تعمل اجسامنا والاكثر اهميه من ذلك هو ان نكون قادرين على ان نشعر هذه الاجسام وهى تعمل ونتعلم كيف تحدث التغيرات فيها .(هارون الرشيدي، 1999) .

2) الاسترخاء :-

هو طريقه نفسجسميه مصممه لتقليل مستويات التوتر في العضلات وعلاج الاضطرابات المرتبطة بها ، وهو ضروري للأشخاص الذين يرغبون في التغلب على الضغوط النفسية الناشئة عن المشكلة فالاسترخاء وسيله للتحكم فيما ينتاب الانسان من قلق وضغط نفسى . (هارون الرشيدي، 1999) .

3) التنفس واليوجا :-

تقوم هذه الفنية على مساعده وتدريب الفرد على التحكم في كل اجزاء الجسم والعقل والروح فهي نظام متكامل يؤثر في الأنظمة النفسية والجسمية .(هارون الرشيدي، 1999) .

4) التغذية المرتدة :-

عباره عن تقديم المعلومات الفورية للفرد التي تمثل مؤشرات نوعيه عن العمليات الفسيولوجية التي من خلالها يمكن التحكم في هذا السلوك او ذاك وهدف التغذية المرتدة هو الامداد بمعلومة فسيولوجية يمكن استخدمها في اكتساب تحكم شعوري في العمليات الداخلية . (امال أباظة، 2001) .

د- نموذج تغير اسلوب الحياه :-

تعتمد استراتيجية تغير اسلوب الحياه على قضيه اساسيه هي اننا الى حد ما نستطيع ان نتحكم ونعيد توجيه بيئتنا الاجتماعية والمشكلات التي تحتويها .

ويوضح (ادلر) ان اسلوب الحياه هو الحالة الفريدة التي تتكون من المجموع الكلى للدوافع والاهتمامات والسمات والقيم كما تظهر في سلوك الافراد الكلى ويكون اسلوب الحياه نتاج لقوى ذاتيه داخليه موجهه وقوى بيئية خارجيه تساعد او تعرق تشكيل الاتجاه الذى ترغب الذات الداخلية في اتيانه وان اسلوب الحياه هو وسيله الفرد الى التحقيق الذاتي وتنميه الشخصية والتعبير عن الكفاح من اجل التفوق . (هارون الرشيدي ، 1999) .

ومن نموذج تغير اسلوب الحياه تم اختيار فنيه

1- اداره الوقت .
2- الهندسة الاجتماعية .

1- اداره الوقت :-

وتعنى تنظيم الوقت بطريقه بطريقه اكثر فاعليه فيتم تحديد الأنشطة والسلوكيات المحققة للأهداف وتجدول في شكل تواريخ ينتظر ان يتم فيها الاداء وتعنى استقطاع وقت من نظام العمل اليومي ويرجع فيه الفرد الى الوراء في الزمن الماضي او الحاضر . (هارون الرشيدي، 1999).

2- الهندسة الاجتماعية :-

تعتمد الهندسة الاجتماعية على معرفه المشكلات المتوقعة فتكون هذه الطريقة فعاله عندما نعرف مقدما ان المشاكل في طريقها الينا .

وتستخدم الهندسة الاجتماعية كالاتي :-

1- تحديد المشكلة : وهى حوادث قادره على احداث حاله مهدده للفرد ويجب ان يكون الفرد قادر على التنبؤ بها .

2- تعاريف المشكلة : بمعنى تحديد الحدث الذى سبب المشكلة .

3- يسال الفرد نفسه عما اذا كان قادر على تجنب هذه المشكلة ويجب ان يجيب بنعم او فهناك كثير من المشكلة يمكن تجنبهم واذا كانت الإجابة (لا) تنقل الى رقم .

4- اذا لم تكن المشاكل من النوع الذى يمكن تغلبه فيسال الفرد نفسه لما لا ؟

5- وضع بدائل يجب ان يفكر الفر في اكبر عدد ممكن من البدائل .

6- تقييم البدائل الفرد يقيم كل بديل في اطار تساؤلات ؟ أي البدائل ان يزيد عدد المشاكل واي هذه البدائل سيخلص من الضغوط .

7- اختبار افضل البدائل وبعد تقييم البدائل يختار الفرد افضلها .

8- اعاده تقييم البدائل .

9- اذا لزم الامر فان الفرد يراجع اسلوبه الجديد لكى يقابل أي عقبات ومع التدريب سوف تتم عمليه الهندسة الاجتماعية بصوره اتوماتيكية .(هارون الرشيدي ، 1999) .

3- النموذج الروحي :-

يشير النموذج الروحي الى النزعة الإنسانية الروحية التي تعلو بالإنسان وتجعل منه كائنا اخلاقيا في المقام الاول فتميز هذه النزعة في الوجود الإنساني بين طبقات هرميه بدينه وعقليه ونفسيه بالإضافة الى قمه هرميه وروحيه وهى الاهم وتقر هذه النزعة ايضا بان الاختلاف بين هذه الرقاقات او الطبقات ليست كميه فحسب وانما هي كيفيه ايضا وان الانسان هى كائن منفتح على العالم ولديه قدرات تفوق كل التوقعات .(هارون الرشيدي، 1999) .

- وقد استخدمت الباحثة من فنيات النموذج الروحي :-

أ - التأمل :-

هو طريقه الوصول الى مراحل روحيه عالية من الشعور وقد نشا التأمل كجزء متمم للدين والتدريبات الروحية والاندهاش الفلسفي ومن طبيعته ان يخلق حاله هادئة في عقل ونفس ممارسيه .

اما من حيث انه مخفف لحاله الانضغاط الناشئة عن المشكلة والتي يعانيها الفرد فان التأمل يقلل من الاستثارة المعرفية والفسيولوجية كما انه يساهم في اتيان الاستجابة الاسترجاعية لمعظم انشطه الحياه بما فيها من الذكريات الحسنه والطيبة للفرد .

ولقد اوضح بنسون **Benson** ان التأمل له خصائص يتحقق من خلالها وهى :-

1- البيئة الهادئة : تعد البيئة خاصيه اساسيه في تحقيق التأمل كفنيه في تخفيف الضغوط النفسية الناشئة عن المشكلة وتعنى البيئة الهادئة التي تخلو تقريبا من مثيرات .

2- الوضع الخاص : يقتضى التأمل وضعا جسميا معينا لا حداث التأثيرات الفسيولوجية فوضع الجسم مهم جد لا نجاز تأملا فعالا حيث ان الفرد يكون مهتما بأنشاء حاله عقليه وانتباهيه بالتركيز على شيء متكرر وثابت .

3- موضوع التأمل : هو التركيز المعتمد على الانتباه فالأنماط المختلفة للتأمل تشمل دوافع مختلفة تتمثل في موضوع الانتباه أي موضوع التأمل .

4- الاتجاه السلبى : بمعنى عندما تلاحظ ان عقلك بدا يتجول لا تقلق وتذكر ان ما تستطيع عمله هو انك تستطيع ان تبذل مجهودا او تعيده للموضوع الأساسي .(هارون الرشيدي ، 1999).

ب- التدريب المنظم :-

فالتدريب المنظم له اهميه اساسيه للتطبيق الفعال للتأمل فيجب ان تتدرب بصوره منتظمة ويجب ان تتذكر ان اساس التأمل هو الانتباه

يركز الفرد انتباهه بفاعليه على نفس المثير ومعنى هذا ان العقل يشتغل بدائرة معتدلة من التفكير وتمنع الافكار العاطفية من التسلل الى الوعى وتكون النتيجة المعرفية هي خلق حاله خاليه من العواطف وتكون النتيجة الفسيولوجية لهذه الحالة المؤقتة من عدم العواطف هي مستوى منخفض وثابت من الاستثارة .(هارون الرشيدي ، 1999).

ج – المشكلات النفسية والاجتماعية :-

وتعرض الباحثة لتلك المشكلات النفسية والاجتماعية التي نالت تكرارا بناء على الدراسة الاستطلاعية حيث اوضحت هذه الدراسة ان هناك بعض المشكلات النفسية والاجتماعية اكثر تكرارا واشد حده من غيرها في استجابات اطفال الشوارع الذين يمثلوا عينه الدراسة الاستطلاعية فقد طبقت الباحثة استمارتين واحده للمشكلات النفسية والاخرى للمشكلات الاجتماعية وطلبت من اطفال العينة الاستطلاعية ان يضعوا علامه على الدرجة التي رصدت على متصل ويشعر انها تعبر عن حالته النفسية وشعوره بالمشكلة بدقه .

أ- المشكلات النفسية :-

فيقول فرويد Freud ان المشكلات النفسية ماهي الا مجموعه من الاعراض وماهي الا سلوك ينحرف عن الواقع الاجتماعي وملاءمته للموقف الذى حدث فيه وتكرر حدوثه ويشير الى وجود مشكله .(سيد احمد مصطفى درغام، 1996).

ويرى عبد العزيز القوصي ان المشكلات النفسية عباره عن مشاعر او اضطرابات غير مرغوب فيها من المجتمع تصدر عن الطفل باستمرار عن طريق مظاهر خارجيه نتيجة للتوترات النفسية والمصاعب

والاحباط التي يعانى منها الطفل ولا يقدر على موجهتها فتشكل له اعاقه في مسار نموه .(سيد احمد مصطفى درغام ، 1996).

ثم ان الباحثة قد عرفت المشكلة النفسية تعريفا اجرائيا اشتقته من الدراسة الاستطلاعية باعتبارها هي الشعور بالأزمة وعدم التكيف الذى يظهر معه مجموعه من الاعراض المعرفية والعقلية والمزاجية الانفعالية التي يعانيها طفل الشارع ويحتاج للتغلب عليها الى مساعده من متخصص.

وتعرض الباحثة لتلك المشكلات التي حصلت على اعلى التكرارات في استجابات العينة الاستطلاعية والتي ستكون هي موضوع الدراسة متناوله اياها بالدراسة والتمحيص راصده ما ورد في التراث السيكولوجي بشأنها من حقائق علميه وهى :-

1- القلق :-

كان فرويد من اكثر علماء علم النفس استخداما لمصطلح القلق وينظر فرويد الى القلق باعتباره اشراه انذار بخطر قادم يمكن ان يهدد الشخصية او يكدر صفوها على الاقل .

فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعنى ان دوافع (الهى) والافكار غير المقبولة والتي عملت (الانا) بالتعاون مع (الانا الاعلى) على كبتها وهى دوافع وافكار لا تستسلم للكبت وتجاهد لتظهر مره اخرى في مجال الشعور وتقترب من منطقه الشعور والوعى وتوشك ان تنجح فى اختراق الدفاعات .(علاء الدين كفافى، 1999).

اما كارين هورني ، kareen horny فقد فسرت القلق عند الاطفال بانه ينشا عندما لا يحصل من والديه على كفايته من الحب

والحنان والرعاية فالطفل القلق هو الذى ينعدم لديه الشعور بالأمن ومن ثم يلجا الى العدوان انتقاما لنفسه، ردا على من رفضوه وقد يصبح مستسلما مستجديا للحب الذى فقده، وقد ينعزل في محاوله لا قناع الاخرين لتغيير معاملتهم له (علاء الدين كفافى ،1999).

وعرفت (كاستانيدا واخرون، Castaneda et.al) القلق بانه حاله انفعاليه مؤلمه او غير ساره ازاء مثيرات الخطر او التهديد يخبرها الاشخاص في نزعاتهم الى اللذة وهى نزعه غريزيه اذا افتراضا ذلك ومن ثم يحاولون التغلب على تلك الحالة باي حيله، بلى ان الاشخاص العاديين قد يستنفذون قدرا كبيرا من طاقتهم النفسية في مختلف المناورات او الحيل الدفاعية لمواجهه تلك الحالة والقلق ظاهره شائعه لدى الاطفال تنمو كمكون أساسي من المكونات الانفعالية الواقعية في بناء الشخصية .(كاستانيدا واخرون ،Castaneda et.al، 1987).

والقلق حاله توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد وخطر فعلى او رمزي قد يحدث ويصاحبها احساس غامض واعراض نفسيه جسميه . (حامد عبد السلام زهران ،1997) .

ويقول هاري ستاك سوليفان ،harry stavk ان القلق عباره عن ظاهره تنتج عن العلاقات الشخصية مع الاخرين ووصفه بانه استجابة لمشاعر عدم الموافقة من جانب الكبار سواء اكانوا حقيقين او متخيلين وتقوم الشخصية بمناورات دفاعيه للتغلب على القلق وحيث ان القلق ينبع اساسا من الشعور بتهديد الحاجه الى الامن فان الوسائل الدفاعية التي تعتمد عليها الشخصية تتخذ اساسا لتحقيق الامن بالحصول على الموافقة من الاخرين واذا راد خطر القلق حاول الفرد حصر هذا القلق في اضيق الحدود بان يضيق خبراته ونشاطه مقتصرا على ما يستطيع ان يتنبأ

تماما بعواقبه وفى اثناء عمليه النمو قد يلجا الفرد الى الانتباه الانتقائي حيث يؤكد فقط على المهم ويتجاهل غير المهم ويتغاضى عن الخبرات المقلقة او المثيرة للقلق مما يضيق افق الفرد ويقلل فرص التعلم امامه. (حامد عبد السلام زهران ، 1997).

ولقد ميز فرويد القلق في ثلاث صور وهى :

- القلق الموضوعي : ربما كان هذا النوع اقرب انواع القلق الى السواء وهو قلق ينتج عن ادراك الفرد لحظر ما في البيئة ويكون للقلق في هذه الحالة وظيفة اعداد الفرد لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه او بتجنبه او باتباع اساليب دفاعية ازاءه .
- القلق العصبي : فينشا نتيجة محاولة المكبوتات الافلات من اللاشعور و النفاذ الى الشعور و الوعى و يرجع هذا القلق الى عامل داخلي وهو دفعات الهى الغريزية التي توشك ان تتغلب على الدفاعات و تخرج الانا لأنها تجعله في صدام مع المعايير الاجتماعية .
- القلق الخلقي : وهذا النوع من القلق ينشا نتيجة تخدير او لوم الانا الاعلى للانا عندما يأتي الفرد او يفكر في الاتيان بسلوك يتعارض مع المعايير و القيم التي يمثلها جهاز الانا الاعلى أي ان هذا النوع يتسبب عن مصدر داخلي مثله القلق العصابي .

(علاء الدين كفافى، 1999)

اما المدرسة السلوكية فأنها تنظر الى القلق على انه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش في وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي و التدعيم السلبى و هي وجه نظر مباينة تماما لوجه النظر التحليلية النفسية فهم يفسرون القلق فى ضوء الاشتراط الكلاسيكي وهو

ارتباط مثير جديد للمثير الأصلي، ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمثير الأصلي .

(علاء الدين كفافى، 1999) .

2- الاكتئاب :

شهدت الفترة الاخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار مرض الاكتئاب في كل انحاء العالم و تقول اخر الاحصائيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية ان ما يقرب من 7٪ - 10٪ من سكان العالم يعانون من الاكتئاب .

(لطفى الشربيني، 2001)

والاكتئاب و الاضطرابات النفسية الشائعة و التي كثيرا ما لا يلتفت اليها الناس و المسئولون عن تقديم الرعاية الصحية رغم انها تلحق الضرر بمئات الملايين من الناس اذ يقدر عدد المصابين بالاكتئاب بثلاثمائة واربعين مليون انسان في العالم، وتتمثل خطورة المرض في حرمانه للمصابين به من الاستمتاع بمباهج الحياة و اغراقهم في مشاعر عميقة من نقص التقدير للذات والاحساس بالذنب بدون مبرر حقيقي وعزوفهم عن المساهمة الفعالة في اداء واجباتهم نحو مجتمعهم و اسرهم بل ونحو انفسهم (حسين عبد القادر الجزائري، 2001)

وقد عرف الاكتئاب بانه حالة وجدانية ناتجة عن فقدان الشى وهو حالة من الهبوط و الحزن وتحويل الاهتمام من الخارج الى الداخل (سيد احمد مصطفى، 1996)

الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الاليمة وتعبر عن شيء مفقود وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه .

(حامد عبد السلام زهران، 1991)

الاسباب النفسية للاكتئاب ومنها :-

- التوتر الانفعالي و الظروف المخزنة و الخبرات الاليمة و الكوارث القاسية (مثل موت عزيز – او طلاق او سجن .... الخ) .
- الحرمان (فقد الحب و المساندة العاطفية – فقد الكرامة او الصحة او الفقر الشديد) .
- الصراعات اللاشعورية – الاحباط و الفشل و الكبت و القلق .

التربية الخاطئة التفرقة في المعاملة و التسلط والاهمال (حامد عبد السلام زهران، 1997)

وفى التفسير الفرويدى للاكتئاب نجد ان الفرد المهيأ للاكتئاب جمد على مرحلة يتوقف فيها تقديره لذاته عن الاشباع الخارجي من الاخرين او ان شعوره بالذنب ينكص به الى هذه المرحلة حيث يصبح في حاجة للإشباع الخارجي من الاخرين او ان شعوره بالذنب ينكص به الى هذه المرحلة حيث يصبح في حاجة للإشباع الخارجي فاذا لم يتم اشباع حاجاته النرجسية يصبح تقديره لذاته في خطر ويكون على استعداد للقيام باي عمل ليرغم الاخرين على ان يشركوه في مصادر قوتهم و يؤدى جمود هؤلاء الاطفال على مرحلة طفليه الى مقابلة الاحباط بالعنف ويؤدى بهم للوصول الى ما يريدون بالخضوع و الذلة و يجدون انفسهم فى صراع بين اسلوب العنف و اسلوب الخضوع .

ويظهر على الفرد المكتئب مظاهر تناقص الاهتمام بالناس و الاشياء و الموضوعات و الميل الى العزلة و تناقص الهمة و النشاط و الرغبة عن العمل وتنتابه حالات الياس ويصعب عليه التركيز ولو لفترات قصيرة كما انه تعبير عن عدم الاطمئنان و التشاؤم .

(علاء الدين كفافى، 1999)

وترى نظرية التحليل النفسي ان التناقض العاطفي ان التناقض العاطفي هو الخاصية الاساسية للحياة النفسية لدى مريض الاكتئاب فكمية الحب وكمية الكراهية اللذان يتعايشان معا تكونان اقرب الى التكافؤ فمرضى الاكتئاب عارضون عن الحب لانهم يكرهون كلما احبوا ولقد قرر ابراهام ان مريض الاكتئاب متناقض العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقض العاطفة ازاء الموضوعات (سيد احمد مصطفى واخرون، 1998)

واشهر نظرية معرفية وضعت للاكتئاب هى نظرية بيك Beck 1967 – 1987 والتى حدد فيها الانحراف الاساسى فى تفكير الاكتئابى فى ثلاثة اتجاهات اطلق عليها الثلاثى المعرفى السلبى وهى النظرة السالبة للذات و العالم والمستقبل وبوجود بعض الظروف البيئية تظهر بداية الصبغة السلبية للافكار ومن هنا تغيرت النظرة للعالم فى كتاباته الحديثة .

وطبقاً لوجه نظر بيك Beck فإن الأعراض الأخرى مثل النواحي الوجدانية او الدافعية تعتبر ثانوية بالنسبة للانحراف المعرفي لديهم و تبعاً لنظرية بيك Beck، 1987 التي ابرزت الخصائص المعرفية المميزة لمعتقدات و افكار الاكتئابيين عن غير الاكتئابيين من مرضي واسوياء.

السلبية : أفكار الأشخاص المكتئبين اكثر سلبية عنها لدي غير المكتئبين .

الثلاثي : يتميز المكتئبون بنظرة سلبية الي الذات و العالم والمستقبل .

التلقائية : الأفكار و المعتقدات السالبة تتكرر بتلقائية و غير معتمدة لدي المكتئبين .

المنع والصد : تشيع بين الاكتئابيين الأفكار السلبية و لديهم صد تلقائي للأفكار الإيجابية و محاولة استبعاد التقييمات الشخصية الإيجابية للأفراد الآخرين

(آمال عبد السميع باظة، 2001)

ويعد الاكتئاب النفسي هو في النهاية نتيجة لفقدان الإنسان لقدرته علي التوافق داخلياً مع الحياة من حوله بما فيها من مؤثرات و أحداث بعضها يجلب السرور والبعض الأخر يدعو الي الحزن والكئابة مثل الفراق و الإحباط و متطلبات الحياة و تصدع الأسرة و انفصال الزوجين هذه الخبرات الآلية تتفاعل داخل النفس البشرية ثم تحدث اثرها عن طريق تحريك عوامل كامنة و انفعالات مكبوتة والنتيجة في النهاية هي ظهور الاكتئاب . (لطفي الشربيني، 2001)

وظهور الاكتئاب كمشكلة نفسية حصلت علي تكرارات مرتفعة لدي العينة الاستطلاعية عند تطبيق الاستبيان جعل الباحثة تضع هذه المشكلة من المشكلات النفسية التي يعاني منها أطفال الشوارع وهذا يعني إن هؤلاء الاطفال محبطين ولديهم تشوه معرفي يظهر في انتشار الافكار السلبية لديهم كالحاضر و المستقبل فلن يأتي المستقبل

بما هو أفضل من الحاضر في تحقيق الاهداف و الشعور بالسند و الدعم الاجتماعي وهم متناقضي المشاعر فهم يكرهون وفي ذات الوقت يحبون لأنهم يكرهون من هم أولي بحبهم مثل الآباء والاخوة فتكون الاستجابة المتوقعة هي الاكتئاب .

3- الدونية : -

و تستعمل الباحثة مفهوم الدونية كمرادف لمفهوم افتقاد الثقة او الشعور بالنقص فقد اوضح ادلو Adler ان الشعور بالنقص بنشأ و بنمو الفرد منذ ولادته كنتيجة لما يلاقيه من تجارب وظروف قاسية ومؤلمة و يجد في الخوف السبب الرئيسي لنمو الشعور بالنقص .

فنماذج الاطفال ذوي الاستعداد لنمو الشعور بالنقص هو الطفل المرهف الاحساس الذي يشعر انه يمتلك نقصا او عاهة جسمية و الطفل المدلل والطفل غير المرغوب فيه والمكروه .

بفسر الشعور بالنقص و عدم الثقة بأنها عبارة عن مجموعة احاسيس مؤلمة للنفس متكونة علي اساس تفكير خاطئ و غير واقعي في مركز الشخصية يكبتها في اللاشعور و تتكون و تشكل ذكريات مزعجة .

فالشخص الذي يشعر بالنقص يتسم بعدم الاستقرار المصحوب بحركات سريعة بدون هدف معين ومحاولة تجنب الآخرين و الخجل من حضور الاجتماعات و اعتقاده بانحطاط قيمته الاجتماعية تجاه الاخرين و التفاهة و السطحية و اللامبالاة وتنتابه فترات صمت عميقة مصحوبة بفترات ثرثرة وكلام تافه ويكون متغطرس و مشاغب و مفتقد للأخرى (سيد احمد مصطفي درغام، 1996)

وقد حصل الشعور بالدونية علي تكرارات مرتفعة لدي افراد العينة الاستطلاعية وهذا الذي جعل الباحثة تعتبرها من المشكلات النفسية التي يعانيها اطفال الشوارع و مضمون هذه المشكلة هو الشعور بالدونية في حضور الآخرين وعدم الثقة بالنفس مما يدفع الأطفال بعيد عن الاجتماع مع الآخرين والشعور باللامبالاة و السطحية و الاعتقاد باللقيمة و الشعور بالانحطاط .

وإذا ما تم تحليل مضامين المشكلات النفسية الثلاث الذين حصلوا علي أعلي التكرارات لدي العينة الاستطلاعية بين اطفال الشوارع و الذين استخدموا لتحديد المشكلات النفسية نجد انها مشكلات متداخلة و يؤدي بعضها استخدموا لتحديد المشكلات النفسية نجد انها مشكلات متداخلة و يؤدي بعضها الي بعض فالقلق مكون اساسي في الاكتئاب والدونية و الشعور بالانحطاط عرض هام من اعراض الاكتئاب وقد يؤدي الي القلق اي ان العلاقة بين هذه المشكلات الثلاث هي علاقة دائرية و ان التحسن في اي منها يؤدي بالضرورة الي التحسن في الأخريات .

المشكلات الاجتماعية :

تعد المشكلة معوق او شيء ضار وظيفياً و بنائياً و تحول دون اشباع الاحتياجات الانسانية الاساسية كما ان المشكلات هي المفارقات بين المستويات المرغوبة و الظروف الواقعية بمعني أنها تمثل اضطرابات وتعطيلا لسير الامور سيرا سوياً .

(chambeos, Donald, E1986)

كما انها ظاهرة تتكون من عدة احداث او وقائع متشابكة وممتزجة بعضها ببعض لفترة من الوقت يكتنفها الغموض و اللبس تواجه

الفرد ويصعب حلها قبل معرفة اسبابها والظروف المحيطة بها و تحليلها للوصول الي اتخاذ قرار بشأنها (هناء حافظ بدوي، 1997)

المشكلة الاجتماعية ظروف بيئية او سكانية تعتبر غير مرغوبة من هذه المشاكل الاجتماعية (سواء الاحوال الصحية – البطالة – انخفاض الدخل – التفكك الاسري – انحراف الاحداث – الادمان) والتي تحدث تعديلات غير مرغوبة في سمات الناس انفسهم/

(احمد شفيق السكري، 2000)

كما و ان المشكلة الاجتماعية هي اختلال فيتفاعل العوامل الداخلية للفرد مع الضغوط الخارجية، كما تظهر في موقف يتعذر مواجهته دون مساعدة خارجية .

(فلورام و هير Floram، Cehlise، 1981)

والمشكلات الاجتماعية تتصل بالمسائل ذات الصفة الجمعية التي تشمل عددا من الأفراد بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية وفق الاطار العام المتفق عليه و الذي يتمشى مع المستوي المألوف للجماعة وعادة تكون المشكلة الاجتماعية ذات تأثير معوق لأحد النظم الاجتماعية الاساسية . (احمد زكي بدوي، 1993)

وقد تكون المشكلات الاجتماعية هي الظروف التي تنشأ بين الناس و مجتمعهم و البيئة التي يعيشون فيها وينتج عنها ردود أفعال ضد القيم و المعايير السائدة او معاناة اقتصادية و اجتماعية (يحيي حسن دوريش، 1998)

وتعرف الباحثة المشكلة الاجتماعية تعريفاً اجرائياً اشتقته من الدراسة الاستطلاعية التي اجرتها من اجل التعرف علي اهم المشكلات

الاجتماعية التي تشيع بين اطفال الشوارع و التي يشعرون بحدتها اكثر فتكون المشكلة الاجتماعية هي مواقف الشدة ذات المنشأ الاجتماعي و التي يصعب علي طفل الشارع حلها ويطلب من اجل حلها المساعدة من متخصص .

وقد كشفت الدراسة الاستطلاعية من ان هناك مشكلات اجتماعية تشيع بين اطفال الشوارع و انهم يشعرون بحدتها دون غيرها و هذه المشكلات هي (الاهمال – الاساءة – التفكك الاسري) و ستتناولها الباحثة بالدراسة و التحليل للتعرف علي طبيعتها .

1- الإهمال :

الاهمال خطأ غير مقصود مؤداه ان لا يفعل المرء ما كان يجب عليه ام يفعله واذا ترتب علي الاهمال الاضرار بالغير من وقع منه الاهمال العقوبة (احمد ذي بدوي، 1987)

والاهمال هو ترك الطفل دون تشجيع علي السلوك المرغوب فيه او الاستجابة له وكذلك دون محاسبة علي السلوك المرغوب عنه بالإضافة الي ترك الطفل دون توجيه الي ما يجب ان يفعله او يقوم به او الي ما ينبغي عليه ان يتجنبه (هدي محمد قناوي، 1996)

ويعد الاهمال ظاهرة معقدة يجب فهمها في سلسلة متصلة تتراوح من رعاية ممكنة الي رعاية كافية للأطفال مع قليل من التأكيد علي توجيه اللوم للآباء ومزيد من التأكيد علي المسئولية المشتركة التي تشمل الأسرة والآباء و المجتمع .

ويعرف اهمال الطفل بانه الحالة التي يسمح فيها المسئول عن رعاية الطفل سواء عمدا او دون مبالاه للطفل بان يمر بالمعاناة او قد

يفشل هذا المسئول عن رعاية الطفل في تقديم الرعاية او المقومات التي تكفل بالضرورة او تنمية قدرات الشخص الفكرية و الجسمانية و العاطفية . (EncyClopdia، 1999)

والاهمال هو ادراك الطفل من خلال معاملة والدية انهما يهملانه ولا يحفلان به بحيث لا يعرف مشاعرهما نحوه بالضبط هل هي سلبية اما ايجابية ولا يعرف الطفل في هذا الاسلوب من المعاملة موقف والدية من تصرفاته في المواقف المختلفة هل هما مؤيدان له ام معارضان، فهو لا يجد استحسان لتصرفاته او استهجانا لها في هذا الاسلوب لا يشعر الطفل بالوالدين كقوة تربوية موجهة

(علاء الدين كفافي، 1990)

اما عن الاهمال العاطفي فيشير الي التجاهل السلبي للحاجات العاطفية للطفل و الي نقض الاهتمام والتحقير و عدم توفير الوالدين للرعاية و الحماية و التوجيه والتعليم و يحدث عندما لا يستطيع البالغ تقديم التغذية و الحماية و التشجيع للطفل في مراحل نموه المختلفة مما يؤدي الي اثباط وظائفه المثالية فالإهمال العاطفي ينشأ غالباً من عدم وعي الوالدين وجهلهما و من اسلوب الحياة الفوضوي و الفقر، ونقص الدعم و غياب موذج التربية الصحيح للأطفال .

(ديرتا ايوانس Darata Iwaniec ، 1996)

ويظهر الاهمال في صورتين :

أ- صورة الامبالاة :

فحين يبكي الطفل الرضيع من الجوع او طالبا للنظافة تتركه الام و لا تستجيب لبكائه، وإذا ما كان الطفل يتحرك و تتركه الأم

دون ضوابط لسلوكه، فإذا طلب الأكل تتركه يعد لنفسه في سن لا يسمح له بذلك، وإذا ما كان في عمر المدرسة وعاد من مدرسته ليطلب المساعدة في عمل واجبه المدرسي تصرخ في وجه دون توجيه وإذا ما جرح اثناء لعبة غير الموجة تصرخ الام و تتهمه بالإهمال .

ب- صورة عدم الإثابة :

يفقد الطفل الاحساس بمكانته وذلك لعدم إثابته للسلوك المرغوب فيه كأن يقوم الطفل نتيجة لعمله و لجهوده فلا نشجعه بل نسخر منه ويسبب له ذلك الاحباط و هذا الاهمال المتكرر يفقد الطفل الاحساس بالحب و الانتماء .

فالوالدين اللذان يوفران الاحتياجات الاساسية لأطفالهم من خلال وعيهم يصبح لديهم في النهاية اطفال اصحاء قادرين علي التكيف مع البيئة المحيطة به والمجتمع، بدلا من ان يكون مصيرهم هو الشارع بحثا يه عن الاهتمام والحب (هدي محمد قناوي، 1996)

ان الطفل الذي يشعر انه مهمل او محروم يعيش حالة حدة دائمة تجاه الامتيازات و التفضيلات التي يتم إظهارها للآخرين، ومثل هذا الطفل قد يتذمر و يظهر عدم القدرة علي تحمل الاحباط وعلاجه يتمثل في منحة الكثير من الاهتمام الخاص من قبل الوالدين كما يحتاج هذا الطفل يومياً الي وقت يقضيه وحدة مع ابوية

(تشارلز شيفر Charles Shefer and Other، 1983)

2- سوء المعاملة (الاساءة) :

تناول العلماء و الباحثون ظاهرة إساءة معاملة الطفل من مختلف الجوانب و الابعاد، حيث ركز البعض علي دراسة الظاهرة من منظور

اجتماعي في حين نجد البعض الآخر اهتم بدراستها من المنظور الطبي او النفسي بالإضافة الي ان هناك مجموعة من العلماء و الباحثين تصدوا لمعالجتها من المنظور الاخلاقي . وبعضهم تناول هذه الظاهرة بهدف الوصول الي اهم الاجراءات القانونية التي تحمي الاطفال من التعرض الي إساءة المعاملة بإشكالها المختلفة . (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

و تعتبر كميب و آخرين .Kempe et al اول من تصدت لدراسة مشكلة إساءة معاملة الطفل وعرضها في صورة الطفل المسحوق و بمرور الوقت ظهرت عدة اشكال اخرى من إساءة المعاملة منها إساءة المعاملة الجنسية و اول من تصدي لها فينكل هار FinkelHar ايضاً إساءة المعاملة الوجدانية او النفسية وقد تم علي يد جاريا رينو Garbarino and Other (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

والإساءة هي تعرض الطفل لأي إغفال او اهمال سواء اكان ذلك علي المستوي الصحي او النفسي او الاجتماعي سواء قبل الحمل او اثناء الحمل أو اثناء نمو الطفل و ذلك فإغفال اي إجراء يساعد علي تكوينه و نموه بطريقة سليمة (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

وتعرف جاريارينو و سيلي Garbarino and Seeley إساءة المعاملة السيكولوجية للأطفال بأنها هجوم مدبر من قبل شخص بالغ علي نمو ذات الطفل و قدراته الاجتماعية و استعرضوا خمس سلوكيات والدية مدمرة : الرفض – العزل – الارهاب – التجاهل – الإفساد (جارياريتو و سيلي Garbarino and Seeley ، 1986)

وتشير الإساءة العاطفية الي السلوكيات الوالدية العدائية او اللامبالاة و التي تؤدي الي تدمير احترام الطفل و تقديره الاحساس و

الانجاز و الانتماء، وتقف في طريق النمو الصحي القوي السعيد للطفل (دوروتا ايوانس Dorota Iwanice ، 1996)

الإساءة العاطفية هي الانزعاج اللفظي المتكرر للطفل بواسطة النقد و التهديد والسخرية والحرمان من الحب و الرفض والانسحاب بوسائل لفظية و غير لفظية (سكويز و Skuse، 1989)

ويعتبر مقدمي الرعاية الذين يقومون باستخدام توجيه النقد للطفل و تعنيفه و تهديده وإذلاله والسخرية منه ويسببون القلق والخوف له والذين لا يشعرون بالرضا ابداً من اي سلوك للطفل مسيئين عاطفياً وقساة القلب و بالمثل الآباء مقدمي الرعاية الذين يبتعدون بأنفسهم عن الطفل بتجاهل علامات القلق و طلب المساعدة و الاهتمام و التشجيع و الطمأنينة والقبول مسيئين عاطفياً، ويمكن ان يوصف سلوكهم تجاه الطفل بأنه سيء و مؤلم و معيق نهائياً و معرفياً بشكل صريح وواضح (داروتا وينس Darota Iwanice ، 1996)

وفي عام 1986 اعترف المتخصصون في الولايات المتحدة بأن (22.6٪ من الاطفال من كل 1000 طفل) قد اسيء معاملته او أهمل من إجمالي 1.4 ميلون طفل على نطاق الدولة ومن بين الأطفال الذين اسيء معاملتهم تم اهمل (64٪ و اسيء معاملة 41٪ منهم) .

والمصنف الأكثر تكرار لسوء المعاملة هو سوء المعاملة الجسمانية (4.9٪ في كل 1000 طفل) ويليه سوء المعاملة العاطفية (3٪ طفل في كل 1000 طفل) ثم يلي ذلك سوء المعاملة الجنسية (2.1 ٪ من كل 1000 طفل) وكان الاهمال الجسماني هو اكثر صور الاهمال تكرار (8.1 ٪ طفل في كل 1000 طفل) وتلاه الاهمال في التعليم (4.5٪ طفل

في كل 1000 طفل) واهمال عاطفي 3.2 ٪ طفل في كل 1000 طفل .

وكشفت الدراسات ايضاً عن إن الإناث من المحتمل ان يساء معاملتهن من الذكور و يزداد سوء المعاملة بزيادة العمر . (سوزان وآخرين Susan . J . and other، 1979)

وتتمثل اساليب إساءة معاملة الطفل ام في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط الي مستوي يصل به الي حد الاهمال او تشديد يصل به الي مستوي الاحساس بالرفض من ابويه او احدهما (محي الدين حسين، 1987)

ومن هنا نجد ان العوامل المحددة لسوء معاملة الطفل عديدة ويمكن اجمالها فيما يلي:

- الطفل ذاته و خصائص شخصيته .
- الوالدان وخصائص شخصيتهما .
- انماط التفاعل الاسري .
- الضوابط الاجتماعية و المساندة .
- الاتجاهات الثقافية والقيم الاجتماعية السائدة .

3- التفكك الأسري :

وهي تعني حالة التصدع التي تصيب بنيان الاسرة حيث لا تتمكن من اداء وظائفها بكافة وفعالية ويظهر مردود ذلك بوضوح من خلال

مظاهر الارتباط الداخلي (بين اعضاء الاسرة الواحدة) والخارجي في علاقته مع المؤسسات الاخري الرسمية و الغير رسمية .

وهي ليست حالة عارضة او تنشأ ظروف مؤقتة او ضاغطة إنما ما نقصده هو ذلك التصدع الذي ينجم عن القيام بأدوار متناقضة أو متصارعة فضلاً عن فقدان اهمية النسق القيمي في توجيه سلوك الافراد وتنجم عن هذه الحالة نتائج بالغة الخطورة لعل اهمها تحلل المعايير وفقدانها احياناً و الانتماء الي ولاءات اجتماعية متباينة و متناقضة في بعض الظروف فضلاً عن الانخراط في جماعات متطرفة و للجوء الي اساليب العنف و الوقوع في براثن الجريمة بصورها المختلفة (اعداد مركز بحوث الشرطة 1998م) الاسرة القوية المتماسكة التي تقوم على الود والتفاهم بين الوالدين وبينها وبين الابناء يخرج منها شخصية سوية لا تتاسق وراء النزاعات الشريرة وتقاوم كل اغراء يدفع بها الى سلوك الانحراف و الجريمة ، اما الاسرة المفككة او المتصدعة أيا كان سبب تفككها يتولد عنها اضطراب نفسي لدي الطفل وعدم استقرار .

وقد تبين ان لكل (100) طفل منحرف في ولاية بوسطن Boston وجد ان (48٪) من المنحرفين جاءوا من اسر تصدعت وكذلك علي (500) نزيل في اصلاحية (ماسا تسوستس Massachaetts) إن حوالي 60٪ من النزلاء من اسر تصدعت (شيلدون جلوك Sheldan Glueck ، و اليانور جلوك Eleaner Glueck 1990) .

والتصدع الاسري يتخذ صورتين احدهما فيزيقية والثانية سيكولوجية ويعني التصدع الاسري الفيزيقي فقدان اي من الوالدين عن الحياة الاسرية بالموت – الهجر – الانفصال – الطلاق – او السجن

والبيوت التي تحوي هذا النوع من التصدع تعرف بالبيوت المحطمة وهي كثيراً ما تؤدي لنتائج سيئة تهيء للانحراف فقد يصاب الطفل بالقلق بسبب غياب الوالد او الوالدة وقد يصيب الطلاق في معظم الحالات توترات انفعالية للأطفال مما يعرضهم للانحراف .

أما عن التصدع السيكولوجي للأسرة ذلك التصدع الذي يبدو من خلال إدمان الخمر – المرض – العقلي او النفسي الاضطراب الانفعالي للآباء المناخ الاسري المميز بالصراع الداخلي و التوتر المستمر فهذا من شأنه ان يشكل عاملا هاما في خلق الانحراف (جلال عبد الخالق، 1995)

ويتأمل المشكلات النفسية (القلق – الاكتئاب – الدونية) والمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة – التفكك الاسري) نجد انهما لا ينفصلان و انهما وجهين لعملة واحدة فمن الحتم ان تكون المشكلات النفسية هي نواتج نفسية كذلك المشكلات الاجتماعية باعتبار انها مواقف ازمة و ضاغطة تحتاج نشاطاً تكيفياً يفشل طفل الشارع ان يقدم له حلولاً إيجابية إنشائية .

واعتماد الدراسة علي برنامج متعدد المداخل ضرورة حتمتها طبيعية العينة و ايضاً هو ضرورة حتمية طبيعية الموضوع و المشكلات فلا يعقل ان يأتي برنامج ذي مدخل واحد و يعتمد علي إطار مرجعي نظري واحد بنتائج موضوعية دقيقة في تخفيف حدة مشكلات مختلفة المنشأ و متباينة الطبيعة و الماهية .

المشكلات الاجتماعية و النفسية هي نقطة التقاء بين و ما هو اجتماعي و لان الاساءة و الاهمال من اساليب المعاملة الوالدية غر السوية ولأن التفكك الاسري هو خلل بنيان ووظيفة الاسرة و لكونها جميعا

عوامل مستقلة و لأن الحالة النفسية إنما تتشكل من خلال هذه المتغيرات فيمكن القول بأن القلق و الاكتئاب والدونية هي نواتج و استجابات لهذه المتغيرات .

وقد اعتبر الاطفال الإساءة و الاهمال و التفكك الاسري هي اهم مشكلاتهم كما جاءت في استجابة اطفال العينة الاستطلاعية علي الاستبيان الذي اعد لذلك و اذ امعنا النظر فيمكن اعتبار ان التفكك الاسري هو مقدمه كلا من الإساءة و الإهمال و ان اطفال الشوارع يعانون من هذه المشكلات باعتبارها ضواغط اجتماعية قد عجزت إمكاناتهم و استعداداتهم العقلية والنفسية ان نجد لها الحلول الإيجابية فصار الهروب الي الشراع هو الحل التفكيكي السلبي .

أطفال الشوارع :

1- تعريف اطفال الشوارع :

يأتي مفهوم أطفال الشوارع في الفكر الاجتماعي ليدل علي معنيين المعني الأول يشير الي هؤلاء الاطفال الذين لهم علاقة من نوع معين بالشارع كالعمل في الشارع و يأتي المعني الثاني ليشير الي هؤلاء الأطفال الذين يعيشون في الشارع .

(بيتر تاكون، Peter Tacon ، 1985)

وهناك كثير من الأطفال لا يتناسب موقفهم مع كلا التصنيفين السابقين و علي سبيل المثال هناك اطفال يقضون الليل في الشوارع لأسباب الراحة التي تتعلق بأعمالهم فقد يكون هناك قليل من المنافسة و عمل أفضل ليلاً ثم يعود هؤلاء الاطفال الي منازلهم في الصباح يحصلون علي قدر من النوم .

وهناك أطفال يبقون في الشوارع لدفء ليالي الصيف ولكنهم يعودون الي منازلهم في الليالي الباردة وكل تلك الفئات تندرج تحت مسمي " الأطفال في الشارع " .

فأطفال الشوارع إذا هم هؤلاء الأطفال الذين لا يصبح البيت بالنسبة لهم مركز اللعب او الثقافة او مصدر الحياة اليومية (بينو جلوسر Benno Glaser، 1990)

كما يعرف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال الذين يعيشون في الشارع لا يشغلهم سوي البقاء و المأوي المنفصلين عن آسرهم بصرف النظر عن مكان أقامتهم سواء في الشارع او الميادين او الاماكن المهجورة او دور الإيواء، الأطفال الذين تربطهم علاقة بأسرهم و لكن تضطرهم بعض الظروف وضيق المكان – الفقر- العنف النفسي او المادي الذي يمارس عليهم الي قضاء ليال او معظم الأيام في الشارع بلا مأوي (منظمة الصحة لعالمية، 1993)

وقد عرف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال الذين ليس لهم مأوي او رعاية اسرية و يقضون معظم اوقاتهم في الشارع و ليس لهم دخل ثابت كما ذكر ايضاً ان اطفال الشوارع تضم ثلاث شرائح :

1- شريحة الأطفال الذين فقدوا انتمائهم لأسرهم و اتخذوا الشارع مأوي لهم .
2- شريحة الأطفال الذين يقيمون بالمنازل مع اشرهم ويقضون معظم اوقاتهم اليومية بالشارع ويعملون في اعمال هامشية مثل (مسح السيارات – النشل) .

3- شـريحة الأطفـال المتوقـع خـروجهم الـي الشـارع بسـبب الظـروف المحيطـة بهـم ليصـبحوا اطفـال شـوارع (المجلـس القـومي للطفولـة و الأمومة، 1995)

وطفل الشـارع هـو الـذي يظل فترات طويلـة اثنـاء اليوم في الشـارع سـواء كـان يعمـل اعمـال هامشـية مثـل مسـح زجـاج السـيارات او جمـع القمامة او مسح الاحذية او بيع سلع تافهة مثل مناديل الورق والكبريت او يقوم بالتسول لجلب الرزق او يخـالط اصـدقاء السـوء او يعمل اعمـال غير قانونية كالدعارة و نقل المخدرات او يقوم بأعمال عدوانية تجـاه المواقـف العامة و المارة وعـادة يفقـد هـؤلاء الأطفـال مـن يقـوم بتربيتهم او تـوجيههم الي انماط سلوكية و اخلاقية سليمة (عزة كريم، 1997) .

ويعرف اطفال الشـوارع مـن منظـور معانـاتهم النفسـية والاجتماعيـة بأنهم كل طفل من اسرة تصدعت او تفككت يعاني من جملـة ضـغوط نفسية وجسـدية و اجتماعية و لم يستطيع التكيف معها فأصبح الشـارع مصيره، حيث لا تتوافر اي مـن سـبل البقـاء او النمـو او الحمايـة الطبيعيـة وحيـث يعـاني كـل صـنوف انتهاكـات حقـوق الطفـل المعترف بهـا دوليـاً (احمد صديق، 1995)

واطفال الشوارع هـم الأطفال (إناث او ذكـور) الـذين يقـل عمـرهـم عن 18 سنة ويعيشون و ينامون و يأكلون و يلعبون في الشارع فمنهم مـن لا يعمـل و البعض الآخـر يعمـل اي يعمـل في الشـارع بشـكل غير رسمـي و غـير مـرخص بـه، وعلاقـتهم بأسـرهم غالبـاً امـا متقطعـة او مقطوعـة (مدحت ابو النصر، 1992)

أما عن مفهوم طفل الشـارع مـن وجهـه نظـر الأطفـال فقـد ثبـت ان 86٪ من أطفال عينة البحث لا يدركون معني او مفهوم مصـطلح اطفـال

الشوارع حيث يعد هذا المصطلح احد المصطلحات غر المتعارف عليها او المتداولة بينهم ولقد اشاروا الي ان المصطلح المتداول فيما بينهم للإشارة الي انفسهم هو مصطلح (سوس) و يعني الحشرة الصغيرة التي تتجمع حول الحبوب كالأرز و القمح و غيرها بما يعمل علي إتلافها (نشأت حسين، 1998) .

ومن خلال استعراض المفاهيم المختلفة السابقة نجد أن هذه المفاهيم ترتبط في المقام الأول بالثقافات الخاصة بالمجتمعات التي عرفت هذه المشكلة فضلاً عن النظر الي هذه الظاهرة بمعيار تتفاوت فيه الظاهرة من حيث الخطورة الاجتماعية .

ويمكن تعريف اطفال الشوارع في هذه الدراسة بأنهم الاطفال الذين يقضون معظم اوقاتهم في الشارع ويعملون تافهة مثل مسح الاحذية ولم اعقاب السجائر ومسح السيارات، وتكون ثقافتهم هي ثقافة الشارع ويتسببون في بعض المشكلات الاجتماعية.

2- حجم مشكلة اطفال الشوارع :

توضح بيانات الامم المتحدة وجود 40 مليون من أطفال الشوارع عام 1981 كان من بينهم 25 مليون من امريكا اللاتينية وخاصة من البرازيل ووفق تقديرات اليونيسيف فأن هناك 30 مليون طفل شارع قبل عام 1986 منتشرين في انحاء العالم (الأمم المتحدة، 1981)

ولم يتوافر في مصر مسح او دراسة ميدانية تحدد حجم ظاهرة اطفال الشوارع فيما عدا بعض التقديرات التي تفيد الأعداد في العقود الثلاثة الأخيرة و تنتشر في القاهرة و الاسكندرية الي المدن الكبري

الأخـري في الـدلتا و الصـعيد و ان محافظـة اسـيوط بصـفة خاصـة بهـا 3000 حالة (محمد عبد المتعال، 1999)

ومن بين التقديرات ايضاً ما تذكره دراسـة عن ان عـدد المترددين علي إحدى مراكـز رعاية اطفـال الشوارع النهارية كـان في عـام 1991 (300) طفـلاً والعـدد بلـغ في عـام 1998 (3000) طفـلاً (عبلـه البـدري، 1999) .

ويقدر البعض عـدد أطفـال الشـوارع في مصـر 93500 طفـل شـارع وذلـك في محاولـة للتقـدير عـن طريـق معادلـة حسـابية مبينـة علـي عـدد الأطفـال الـذين تـرددوا علـي احـد مراكـز رعايـة اطفـال الشـوارع خـلال الأشهر الستة الأول من افتتاحه (أحمد صديق، 1995)

3- أسباب مشكلة اطفال الشوارع :

لا يسهل علي الباحث ان يعزو مشكلة ما الي عامل بعينه وتقتضي الموضوعية ان نعترف بتفاعل مجموعـة مـن العوامـل وهـذا هـو الـذي يظهـر من كتابات الباحثين في شـأن مشـكلة اطفـال الشـوارع و **يمكـن القـول بأن اسبابها ترجع الي عوامل اجتماعية وعوامل فرديـة نفسية مـن حيـث العوامل الاجتماعية :**

تعـد مشـكلة أطفـال الشـوارع مـن المشـكلات الاجتماعيـة الـتي تمثلت بفعل عوامل اجتماعية و اقتصـادية و ثقافيـة و اسـرية و بيئيـة داخل المجتمعات التي شهدتها و يتبين مـن خـلال الدراسـات والبحـوث ان هنـاك العديد مـن العوامـل و الاسـباب الـتي سـاهمت في تجسـيد هـذه المشـكلة . فالتناقضات الاجتماعية علي المستوي القومي و التي تعكس المشـكلات و التوترات و الاجتهادات الاجتماعية الناشئة عن سـرعة التحضـر و تـرتبط

بالأزمة الاقتصادية و الاجتماعية للمجمعات تجسد تواجد هؤلاء الأطفال في الشوارع حيث قد ترتبط ظاهرة أطفال الشوارع واضحة في المجتمعات التي تعاني من التضخم والفساد و عجز البنية الاساسية بها .

وهناك ارتباطاً وثيقاً بين مشكلة اطفال الشوارع و معظم المشكلات التي تعاني منها الدول النامية مثل (الفقر – الكثافة السكانية – زيادة حدة مشكلة الاسكان – البطالة – الهجرة من الريف الي المدن – الحروب و الكوارث الطبيعية – المجاعات فضلاً المشكلات الاجتماعية الاخرى ذات الارتباط المباشرة بالظاهرة مثل التفكك الاسري – التسرب الدراسي سوء المعاملة دفع الطفل الي ميدان العمل في سن مبكرة .

كما تشير البيانات الي ان اسباب تشرد الاطفال في المجتمع المصري يأتي في المقام الأول بسبب سوء المعاملة فأن مظاهر سوء استخدام و معاملة الاطفال مثل الإهمال والطرد من المنزل و التعذيب و الضرب و تشغيل الأطفال في اعمال غير مناسبة لأعمارهم و في ظروف غير صحية و التي قد تكون من بينها مخاطر الاعتداء الجسمي علي الأطفال من العوامل التي تتعلق بوجود هذه الظاهرة .

(مدحت ابو النصر، 1992)

كما تظهر البيانات ان هناك مصدر آخر لا يقل اهمية في اسباب التشرد ويعود الي العوامل النفسية حيث يلجأ بعض الأطفال الي الهروب من اسرهم الي الشارع اما للاضطرابات النفسية او العقلية او ارتكابه عملية سرقة او الخوف من العقاب .

(احمد وهدان و آخرون، 1999) .

هذا بالإضافة الي ان هناك عوامل اخرى ترتبط بالأسرة مباشرة وتساهم في وجود الظاهرة كالأسرة التي فقدت الأب او اصبحت فيها القيادة و الرعاية الاساسية علي كاهل الأم فقد تساهم في خلق هذه الظاهرة بالإضافة الي الأطفال الذين يعيشون في وجود علاقات اسرية ضعيفة من المحتمل جدا ان يتركوا اسرهم لكي يعيشون في عصابات و جماعات منحرفة وقد يتعاطوا المخدرات و كثيراً ما يكون لديهم مشكلات جسمانية و عقلية و هي مظاهر تعكس تواجدهم في الشارع .

(والتينج مارثا جلورين Witling Martha Garoline ، 1995)

ومن حيث الأسباب الفردية النفسية :

وهي أسباب خاصة الأطفال انفسهم تدفعهم الي الشارع و هي :

- الميل الي الحرية و الهروب من الضغوط و الاوامر الاسرية .
- غيبة الاهتمام باللعب كضرورة و انعدام الترفيه في داخل الاسرة و البحث عنه في الشارع .
- ضعف الرقابة بسبب اللامبالاة من جانب الاسر او الثقة الزائدة و انعكاس ذلك في إطار العنف و عدم الاستماع للأطفال وتولد قناعة لدي الطفل بعدم و جدد من بفهمه ويقدر مشاعره بينما يجد ذلك بين قرناء السوء و خارج الأسرة .
- المحاكاة في السلوك كحالات اخرى في الاسرة او احد الأبوين .
- حب التملك – فالشارع يتيح له نوع من العمل ايا كان . ولكنه يدر دخلاً وقد يكون هذا العمل تسولا او إتيان اعمالاً منافية للعرف و الآداب .

- التفرقة في المعاملة بين الأبناء بقصد او بدون قصد و الاحساس بالغيرة يدفع من يحس بالظلم الي الشارع .

- عدم القدرة علي التكيف مع الظروف الاسرية غير الملائمة .

- الشارع قد يكون عنصر جذب بما فيه من خبرات و مغامرات و الإشباع العاطفي ان الحياة الأسرية صورة لمجتمع صغير قد يحمل كل إيجابيات المجتمع و قد يحمل سلبياته (المجلس العربي للطفولة و التنمية – عام 2000)

4- خصائص و سمات أطفال الشوارع :

يوجد العديد من الخصائص التي تميز أطفال الشوارع عن غيرها من الأطفال العاديين وهي علي النحو التالي :

أ- معاناة بعض الاضطرابات التفية :

اكدت العديد من الدراسات ان الاضطرابات النفسية تلعب دوراً اساسياً في إيجاد ظاهرة أطفال الشوارع ان هناك علاقة بين شعور الأطفال بالقلق و بين انحراف الأطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة في الشارع .

(فيلسمان وجالي Felsman J.K stneet urojuis d Cali ، 1981)

ويمكن الإشارة الي الاضطراب النفسي كمظهر من مظاهر الاضطرابات التي يعاني منها طفل الشارع علي انها سلوك الذي يدل علي اضطرابات شخصية و يتسبب في صعوبة توافق طفل الشارع مع نفسه او مع بيئته و بالتالي حرمان الطفل من ممارسة انشطة الحياة مما يدفعه

ذلك الي الانضمام الي جماعات اخرى تشبع حاجته و تحقق له الأمن وذلك من منظوره الشخصي الا و هي جماعات أطفال الشوارع .

(لاسيك ومارك Lask Mark peralta، Felipe & west، 1991)

ب- . معاناة التفكك الاسري :

اتضح ان هناك علاقة بين المشكلات الاسرية التي تعرض لها اطفال الشوارع بمدينة مكسيكو و بين طبيعية الاعمال التي يقومون بها. (لاسك Lask ، 1991) .

وفي نتائج جانبية ثبت ان أطفال الشوارع يعانون تفكك اسرى و هي علي النحو الآتي :

1- عدم الثقة هؤلاء الأطفال في آبائهم و امهاتهم و الكبار بصفة عامة.

2- ان اسر هؤلاء الأطفال ذو مستوي اجتماعي و تعليمي و اقتصادي منخفض .

3- ان هؤلاء الاطفال يتعرضون للعديد من المخاطر مثل حوادث الطرق و الضرب و الانضمام الي العصابات و الامراض .

(اولكس Olakis ، 1981)

لا تستطيع ان نعزل المشكلات التي يواجهها أطفال الشوارع مهما كانت نوعيتها عن الظروف الاسرية التي تحيط بهم . (ريبوند Reppend، 1993)

وبالتالي فإن ما تتعرض له الاسر من مشكلات قد تتمثل في وفاة او مرض عائل الاسرة و الذي يؤثر في علاقاتها وقد يكون ذلك ناتجاً عن اضطراب في العلاقات بين الطفل والديه .

لذا فإن الطفل الذي لا يستطيع ان يحصل علي رغباته و احتياجاته داخل اسرته لفقرها او لسوء العلاقات بين افرادها يسهل انقياده وانضمامه لهؤلاء الاطفال المنحرفين الموجودين بالشارع فضلاً عن سهولة استخدامهم في الجماعات المختلفة .

ج – معاناة بعض المشكلات السلوكية :

اتضح ان هناك علاقة بين تشرد الابناء (اطفال الشوارع) وبين اساليب الوالدين في تربية و تنشئة الاطفال و اتجاهاتهم نحو ابنائهم فأسلوب التربية الخاطئ و سوء معاملة الوالدين و الاحباطات النفسية الكثيرة التي تقابل الأطفال خلال مراحل نموهم قد تكون وراء كثير من افعاله اللااجتماعية ، حيث تؤدي القسوة في معاملة الطفل من قبل الأسرة الهروب الطفل من المنزل و انضمامه الي اطفال الشوارع.

(شالدون Shaldon، 1987)

وعدد المجلس الغربي للطفولة و التنمية المشكلات السلوكية التي تعاني منها اطفال الشوارع علي النحو الآتي :

1- ضعف المبادئ و التخلي عن القيم وضعف الانتماء و وجود ازمة هوية .

2- الشعور بالظلم و الرغبة في الخروج الي القواميس و العمل ضد المجتمع .

3- العناد و حب الشغب .

4- حب التملك و الحصول علي دخل و امتلاك ثروة .

5- الميول العدوانية .

6- الغيرة و التشتت العاطفي .

7- عدم التركيز .

8- الرغبة في المساواة مع الآخرين .

9- حب اللعب ولعب الأدوار .

10- ممارسة الحرية بكل صورها.

11- الخوف و عدم القدرة علي التكيف .

12- اكتساب معايير وقيم و مهارات و مفاهيم جماعات أطفال الشوارع (حسن ابشر الطيب و آخرون، 2000)

د - معاناة بعض المشكلات الاقتصادية :

وجد ان 90٪ من اسر اطفال الشوارع هي عبارة عن اسر رب الأسرة فيها الأم و ان الاطفال خرجوا الي الشارع لظروف الفقر بهدف العمل والانفاق علي الاسرة و ايضاً وجدت الدراسة ان بعض الأطفال كان لا يسمح لهم بزيارة اسرهم إلا بعد ان يحضروا كمية معينة من المال (براون Brown ، 1987)

وخلاصة القول فإن الظروف الاقتصادية المضطربة تؤثر علي العلاقات الاسرية وبالتالي لا يشعر الطفل بالأمن و الاستقرار في الاسرة التي يعتبر المنزل الوحدة الاساسية لها ، مما يؤدي الي هجر المنزل واعتبار الشارع المحل الأول لإقامته .

هـ - البرامج الاجتماعية لتخفيف مشكلة :

يعد صنوا عملية علاج المشكلات الجانب الاجتماعي و الجانب السيكولوجي وان اهتم الجانب الاجتماعي بعلاج المشكلة بكليتها

بـإجراءات وقائيـة علاجيـة و إجـراءات مجتمعيـة فينصـف الجانـب السيكولوجي علـى اجـراءات سيكولوجية وتخـص فـرد بعينـه لعـلاج اضطراب قد ألم به او تخفيف من معاناته من مشكلات بعينها .

والدراسة الحالية هي من الدراسات التي تنحو منحا سيكولوجيا ولا بأس من ذكر بعض الجهود و البرامج المجتمعية في تخفيف مشكلة أطفال الشوارع باعتبارها جهود موازية لما يبذله السيكولوجيون في اعداد البرامج الارشادية و العلاجية في تخفيف مشكلات اطفال الشوارع الاجتماعية و النفسية .

ويمكن تصنيف البرامج المجتمعية لتخفيف مشكلة اطفال الشوارع الي :

أ- جهود حكومية :

شهدت الفترة الاخيرة اهتماما عربيا بمشكلات الطفولة متواكباً مع الاهتمام العالمي لها سواء علي المستوي الإقليمي او القطري، وتمثل هذا الاهتمام في عقد عدد من المؤتمرات الاقليمية التي اثمرت مواثيق عمل و خططا استراتيجية للعناية بالطفل فقد عقد الطفولة و التنمية في الوطن العربي الذي دعت اليه الأمانة العامة لجامعة الدول العربية في عام 1986، وصدر عنه الاعلان العربي حول الطفولة والتنمية و ميثاق حقوق الطفل العربي الصادر عن جامعة الدول العربية، واستراتيجية تطوير التربية في الوطن العربي الصادرة عن المنظمة العربية للتربية و الثقافة والعلوم، والوثيقة العربية من اجل الطفولة التي اعدتها الجامعة العربية بالتعاون مع اليونسيف و المجلس العربي للطفولة و التنمية علي مؤتمر القمة الاجتماعية العالمي (عزة خليل، 2000)

ثم يأتي الاجتماع العربي رفيع المستوي لرعاية الطفولة و حمايتها و تنميتا في اواخر عام 1992 م في تونس و يصدر الخطة العربية لرعاية الطفولة و تنميتها و ينعكس في الخطة الاخيرة ادراك واضح لظاهرة اطفال الشوارع و التقدير الذي اعدته اللجنة المستقلة للقضايا الانسانية بمنتدي الفكر العربي بعمان جول " اطفال الشوارع " بأنهم مأساة حضارية متنامية اكتوبر 1997 (عزة خليل، 2000)

فمن الجهود الحكومية الوقائية لظاهرة الشوارع انشأ في التسعينات مجالس للطفولة و الامومة في معظم البلدان العربية – وشهدت ايضاً هذه الفترة إجراء مسموح اجتماعية و صحية بالتعاون مع هيئات دولية و خاصة منظمة اليونسيف ويمكن اعتبار المشروعات التي تقدمها الحكومات للأسرة المنتجة وزيادة الدخل للأسر الفقيرة بمثابة جهد وقائي .

اما التعامل المباشر مع الظاهرة فأنشأت دور الأيتام و دور توجيهية للطفولة المشردة و الجانحة، و دور الرعاية الخاصة و دور لرعاية الاحداث وبرامج للرقابة علي الأطفال المتسولين و انشأت الحكومات في بعض البلدان مركزاً قومياً لاستقبال و تأهيل و جمع اطفال الشوارع مثل حالة السودان التي اسس في بعض ولاياتها – وخاصة الخرطوم – معسكرات لأطفال الشوارع في عام 1991 كما تقوم الحكومات بدور في العمل علي توحيد جهود الجمعيات غير الحكومية العاملة في هذا المجال ... (بثينة كامل 1995)

وفي مصر تنحصر اسباب مشكلة اطفال الشوارع في التفكك الاسري المصاحب اسوء الحالة الاقتصادية كذلك حالات وتعدد الزيجات و سوء المعاملة الاسرية للأطفال و الاجبار علي العمل والجهل و الامية

والاهمال، فقد انشأت الحكومة اول مركز استقبال لأطفال الشوارع بمنطقة شبرا 1991 و في عام 1996 تم انشاء فرع السيدة زينب لخدمة اكبر عدد من اطفال الشوارع ويعتبر المركزان او نقطة التقاء مع طفل الشارع حيث يستقبلان ما يقرب من 90 طفل يومياً تقدم لهم الخدمات المختلفة من رعاية نفسية و اجتماعية وترفيهية والصحية و تتمثل في الكشف الدوري علي الاطفال للتأكد من خلوهم من الأمراض، مركز الرعاية المؤقتة وقد اتم فتتاح مركز حدائق القبة عام 1992ومركز المقطم عام 1998 بهدف استقبال الاطفال المحولين من مركز استقبال شبرا و مركز السيدة زينب وتتضمن البرامج المقدمة في مراكز الإيواء المؤقت (بجانب الاستمرار في محاولة اعادة الاطفال الي اسرهم) الخدمات الطبية و فصول محو الامية، كما يتم تدريبهم علي حرف مختلفة تتمثل في صناعة السجاد اليدوي و اعمال الصدف والنجارة، مراكز الإقامة الدائمة اطفال اقل من 12 سنة في سن التعليم يلتحقون بالمدارس الحكومية، أطفال تسربوا من التعليم وتم ادراجهم في برامج محو الامية، اطفال تسربوا من التعليم و تعدوا سن 15 سنة وهؤلاء يحولون الي بيوت الشباب حيث تتميز معيشتهم بالاستقلالية، برنامج استكشاف الفرص والامكانات المتاحة لدي اطفال الشارع و المجتمع وتم التخطيط لإيجاد عمل ايجابي محسوس و ملموس يخدم به هؤلاء الاطفال البيئة المحيطة مما يشجع افراد المجتمع علي التعاطف مع طفل الشارع (عمليتين النظافة و التجميل في احياء السيدة زينب و الطريق الدائري)

" مدرسة محو الامية بالمقطم " تم انشاء مدرسة محو الامية المحلقة بمركز الاقامة المؤقتة بالمقطم عام 1995 والسبب في انشائها وجود

عـدد هائـل مـن الاطفـال المتسـربين مـن التعلـيم، " برنـامج التأهيـل الاقتصادي لرفع مستوي الاسر اقتصاديا بمنح قروض كنوع من التمويل لتبدأ الاسرة في عمل مشروع اقتصادي تقوم بإدارته، ويدر عائداً مالياً عليها يساعد علي رفع مستواها الاقتصادي و الذي بدوره يساعد علي استقرار طفل الشارع في اسرته، " مشروع الصوبات الزراعية " وهو مشروع تدريبي إنتاجي اقيم بالعشار من رمضان ويتدرب فيه الأطفال الذين لم يستكملوا تعليمهم، بالإضافة الي ان هناك العديد من الهيئات و الجمعيات الاهلية التي تسهم بدور كبير في مواجهة ظاهرة اطفال الشوارع في مصر منها جمعية فرية الأمل رعاية اطفال الشوارع في مصر، جمعية رجال الاعمال بأسيوط، جمعية كاريتاس، بالإضافة الي اندية الدفاع الاجتماعي .

ب) جهود أهلية :

بدأت المنظمات غير الحكومية في البلدان العربية برامج علاجية منذ اوائل الستينات، فأنشأت صناديق الدعم الخيرية، وافتتحت المؤسسات إيواء أطفال الشوارع، وعملت علي تقديم الخدمات الغذائية والكسائية و الصحية و الترفيهية بجانب برامج التأهيل الاجتماعي والنفسي لهم توطئة لأعدادهم لبرامج لاحقه كبرامج التدريب المهني والحرفي و برامج إعادة الأطفال لأسرهم بما يعرف ببرامج جمع الشمل .

وفي الثانينات يذكر للمنظمات غير الحكومية ان كان لها فضل السبق في التعامل مع الظاهرة بمنهج جديد بالتعاون مع منظمات دولية، في وقت لم تكن فيه لهيئات الرعاية الاجتماعية سياسات محددة للتصدي لهذه الظاهرة، واقتصرت علي تشجيع جهود الجمعيات التطوعية .

وتلعب الآن المنظمات غير الحكومية أدواراً واضحة في دعم الطفولة بشكل عام .

مثل : المساهمة في مناقشة القوانين المكلفة بحقوق الطفل، و تنظيم حملات بشأن حقوق الطفل و عماله الأطفال و أطفال الشوارع و تنظيم المؤتمرات الوطنية التي تشارك فيها الوزارات و المؤسسات الرسمية و القطاع الأهلي لوضع خطة قومية لمواجهة بعض المشكلات الاطفال و إجراء الدراسات عن بعض مشكلات اطفال الشوارع .

وتتميز المنظمات غير الحكومية بإنشاء مؤسسات غير تقليدية مثل مؤسسات تقديم الخدمات الاساسية لأطفال الشوارع من خلال وجودهم في الشارع، وتقديم الاحتياجات الاساسية من غذاء وكساء وعلاج وترفيه نشاط رياضي من خلال مراكز الاستقبال المسائية المفتوحة تقدم خدمات الإيواء المسائي و معسكرات الاستقبال المفتوحة . (احمد عبد الله، 1995)

ج) آليات مقترحة لتخفيف مشكلة اطفال الشوارع :

1) بلورة سياسية اجتماعية للتعامل مع المشكلة :

لا توجد حلول جاهزة لمواجهة الظاهرة حي ان لكل مجتمع خصوصيات اجتماعية و سكانية و اقتصادية و ثقافية يجب اخذها في الاعتبار عند وضع حلول لمحاصرة الظاهرة و لذلك يجب بلورة رؤية شمولية واضحة و متكاملة علي المستوي المحلي و القومي لمسببات المشكلة و ابعادها و ملامحها و ارتباطها بالوضع المجتمعي من مختلف جوانبه الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و الثقافية و البيئية و السكانية عموماً .

2) علي مستوي سياسات الدولة :

يقع الدور الأساسي في معالجة مشكلة أطفال الشوارع علي عاتق الدول خاصة وقد لعبت السياسات العامة المطبقة في الفترة الأخيرة دوراً بارزاً في مفاقمة المشكلة و ستظل كل الجهود المبزولة حلولاً مؤقتة وجزئية إذ لم تتضافر مع سياسة عامة تعالج العوامل البيئوية (الاساسية) التي كانت وراء نقشي الظاهرة . (بثينة كامل، 1995)

3) التأثير في ثقافة المجتمع :

وحيث تسهم القيم الاجتماعية المتعلقة بالأطفال و النظرة الاجتماعية السلبية لأطفال الشوارع في مفاقمة المشكلة و تعويق حلها فلا بد ان تبدأ الجهود الجادة لمواجهة المشكلة بالتعامل مع الثقافة الاجتماعية السائدة، يجب ان تجند القنوات المختلفة للعمل علي تغيير المفاهيم و القيم و العادات الاجتماعية الضارة المتعلقة بالطفل و تعميق الوعي الاجتماعي بالأبعاد الصحيحة لمشكلة أطفال الشوارع و اسبابها وتغيير المفاهيم الخاطئة بشأن هؤلاء الاطفال و حشد رأي عام محلي وعربي حول الظاهرة و اساليب احتوائها . (بثينة كامل، 1995)

4) علي مستوي المؤسسات المتعاملة مع أطفال الشوارع :

مراجعة السياسات و الاساليب المطبقة في المؤسسات و الهيئات القائمة المعنية بأطفال الشوارع و حثها علي مراجعة الأسلوب القمعي والأمني عند التعامل مع أطفال الشوارع و توجيهها الي الانفتاح علي المناهج الحديثة والعلمية و التخلي عن كل ما يكرس هوية خاصة للطفل تعمل علي تعميق عزلته و ليس فكها و ان تتبي اسلوباً ديمقراطياً

يتيح القدر الواجب من الاحترام و التقدير للطفل و يؤمن له حقه في اختيار الحلول المناسبة لمشكلاته من وجهة نظره .

توفير عدد اكبر من المراكز و المؤسسات الحديثة علي اساس يركز في توزيعها الجغرافي علي المناطق العشوائية و اطراق المدن وخاصة العواصم و المدن الإقليمية الفقيرة، كما يراعي ايضاً التنوع و الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات و توافقه مع حاجة جمهورها المستهدف .

الدعم المادي للمؤسسات و المراكز القائمة وذلك بتوفير المباني والاثاثات و التجهيزات اللازمة و المناسبة و التي تنتج تقديم خدمات متطورة وفعالة هذا الي جانب دعم مواردها البشرية و تزويدها بالكوادر الواعية و المثقفة المتخصصة في مختف المجالات المطلوبة .

5) تدريب و تأهيل العاملين في حقل اطفال الشوارع :

اعداد برامج التأهيل للمتطوعين المتعاملين مع أطفال الشوارع بحيث يتمكن هؤلاء المتطوعون من النفاذ الي عالم الأطفال للبحث عن حلول يستطيعون من خلالها ان يعيدوا ارتباطهم بالمجتمع بصورة إيجابية ويفضل ان يكون هؤلاء المتطوعون من بيئة اطفال الشوارع نفسها ليمكنهم تفهم طبيعة مشاكلهم عن قرب.

إعداد برامج التأهيل و التدريب اللازمة لدعم العاملين في مجالات الطفولة المختلفة وخاصة في المؤسسات التي تتعامل مع أطفال الشوارع وتزويد هؤلاء العاملين بالمعارف المتنوعة من علم النفس والصحة النفسية والخدمة الاجتماعية والاقتصاد و التربية .

إيجاد الاطار و إتاحة الفرصة امام العاملين في مجالات الطفولة المختلفة وفي مجال اطفال الشوارع، لتبادل المعلومات والخبرات .

6) دور العمل الأهلي :

لابد من دعم و تشجيع الجمعيات و المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص علي تبني و إنشاء المؤسسات الاجتماعية و التربوية والتأهيلية المخصصة لخدمة أطفال الشوارع مع التأكيد علي المسؤولية الرئيسية للحكومات و السياسات العامة عن اسباب المشكلة، وايضاً علي امتلاكها المفاتيح و الموارد الاساسية لمواجهتها .

ويكمن الدور الرئيسي للمنظمات في تأسيس نماذج مالية وناجحة في التعامل مع المشكلة و تطوير اساليب و مناهج المواجهة، القيام بدور توعوي و معرفي، والضغط علي الحكومات للقيام بدورها التشريعي والتنفيذي والاقتصادي، وبذل الجهود الواجبة و المتواصلة علي المستوي الوطني (أحمد عبد الله، 1995)

7) التكامل في حل مشكلات اطفال الشوارع :

جوانب جسمانية :

وتتمثل في التحسين العام للصحة و تشمل تقليل الحوادث وحدة الأمراض و المشكلات الصحية الاخرى، وينتج عن ذلك توفير وجبات يومية و سهولة الحصول علي الرعاية الطبية، كما تتمثل في سهولة الحصول علي مأوي و ملبس مناسب .

- جوانب عاطفية :

وتتمثل في تأسيس نوع من الاحترام و العاطفة لدي الكبار تجاه أطفال الشوارع و النظر إليهم علي انهم ليسوا السبب في المشكلة ولكن نتيجة لظروف اجتماعية و اقتصادية .

- جوانب ثقافية :

حضور المدرسة بانتظام الي ان يحصل الطفل علي تعليمه و مهاراته الاساسية .

تنمية مهارات الحياة الخاصة، تلك التي ترتبط بكسب قوت الطفل .

تنمية قدرات الطفل الاساسية التي تكفي للحكم علي الواقع .

- جوانب اقتصادية :

1- تحسين دخل الطفل من خلال وجود منظمة او مؤسسة جيدة و منظورة وذلك لحمايته من الاستغلال من جانب الغير وحمايته من المخاطر الجسمانية و الاخلاقية .

2- من السهل مساعدة وحماية الاطفال الذين يضطرون للعمل قبل ان يعتمدوا كلية علي الشارع وتركز برامج الأطفال علي منع انهيار العلاقات الاسرية وكل ما يتسبب في اذي الأطفال الذين يقضون معظم اوقاتهم في الشارع و اصبح الشارع بالنسبة لهم المركز الثقافي و الاجتماعي و اللعب في الحياة اليومية .

3- يجب جعل عمل الطفل اداة تعليمية تنهض بنمو الطفل بدلاً من إعاقة هذا النمو و من الضروري احترام رغبات الأطفال الذين يشعرون بأنهم في حاجة الي العمل و مساعدتهم علي التعامل بشكل كفء مع احتياجاتهم و متطلباتهم بشكل يحفز لهم آدميتهم .

4- يستلزم النهوض بنمو طفل الشارع عملية تعليم الطفل، لمواجهة الحياة و تقوم علي اساس الحوار المستمر و معالجة مشكلة حياة " أطفال الشوارع " اليومية .

- تعليم الاخصائي الاجتماعي الي يعمل مع طفل الشارع حساسية في فهم وقبول اطفال الشوارع كما هم عليه و مساعدتهم علي خلق مكانة لأنفسهم في المجتمع .
- تشجيع الأطفال علي الظر الي انفسهم كعوامل تغيير في حياتهم و يجب ان يسهموا في جهود و تخطيط و تنفيذ البرامج علي مسئوليتهم .
- يجب ان تتجه الدراسة بالمدارس إشباع احتياجاتهم العملية و التعليمية نحو الوقاية من ظاهرة اطفال الشارع . (توصيات ورشة عمل للتصدي لظاهرة اطفال الشوارع، 1999)

الفصل الثالث
الدراسات السابقة
والفروض

اولا : البحث والدراسات السابقة

ثانيا : فروض الدراسة

أولا: البحوث والدراسات السابقة

تعرض الباحثة فيما يلي البحوث والدارسات السابقة الموجود في التراث السيكولوجي والمتعلقة بظاهره اطفال الشوازع ويمكن تصنيفها على النحو التالي : دراسة : (aptekar 1988)

أطفال الشوارع في كالي street children of cail

تهدف دراسة ابتكار الى توجيه الانتباه الى تغيير النمط السائد حول طبيعة حياه طفل الشارع والمشكلات التي يواجها والاساليب الى يلجا اليها للتغلب على تلك المشكلات حيث يرى ان بقاء طفل الشارع في كالي بكولومبيا مرتبط بعاملين اساسيين وهما الخصائص العامة المميزة لا طفال الشوارع والتي تكنهم من البقاء والتكيف مع واقع حياه الشارع، وكذلك وجهه نظر افراد المجتمع بصفه عامه تجاه اطفال الشوارع وتجاه ما يمثلونه كمشكله مجتمعيه بما ينعكس على طبيعة واتجاهات برامج التدخل التي تهدف الى التعامل مع الظاهرة ولقياس معدلات الذكاء لدى اطفال الشوارع .

قام ابتكار بتطبيق اختبار kohsbhack design inleligence test على عينه قوامها 50 طفل شارع في كالي بكولومبيا .

وأشارت نتائج الدراسة الى الاتي :-

- ان متوسط ذكاء اطفال العينة 85٪ (وهو ما اعتبر متوسط عاليا للغاية قياسا على العناصر المحيطة بالطفل وطبيعة المشكلات التي يوجهها).
- ولقد استخلص من ذلك ان حياه الطفل بالشارع لها تأثير واضح في معدل ذكائه . دراسة : (-Lusk-m 1989)

أطفال الشوارع في امريكيا اللاتينية

تهدف الدراسة الوصفية الى الكشف عن طبيعية وابعاد ظاهره اطفال الشوارع في امريكا اللاتينية من خلال التركيز على البرامج المختلفة والسياسات المتبعة للتصدي لها.

وتقوم الدارسة على افتراض تعريف المشكلة الاجتماعية ومغزاها يعد من اهم العناصر الرئيسية في تحديد السياسات والبرامج التي تهدف الى التصدي لها .

واشتملت الدراسة الميدانية على جمع البيانات الأساسية حول حجم وابعاد الظاهرة في كل من البرازيل وكولومبيا وبوليفيا وجواتيمالا .

ومن الادوات الى استخدمتها الدراسة استمارة جمع البيانات عن طريق الزيارات الميدانية لعينه من اطفال الشوارع عددهم 50 طفلا تتراوح اعمارهم بين 8- 18 سنه واستغرق اجراء الدراسة سته شهور .

أشارت النتائج الى النقاط الأتية :-

- ان الغالبية العظمى من اطفال الشوارع من امريكا اللاتينية لهم اتصال مباشر باسرهم.
- يمثل الهاربون والمنبوذون من اسرهم اقليه بالنسبة لعدد الاطفال المتواجدين في الشوارع في معظم دول امريكا اللاتينية .

تؤثر النظرة المجتمعية تجاه مشكله اطفال الشوارع في امريكا اللاتينية بشكل مباشر في السياسات والقوانين الخاصة بالتعامل مع هذه الظاهرة في معظم تلك الدول والتي ترى ضرورة تواجد المؤسسات

العقابية ومؤسسات رعاية الاحداث كأساس لمواجهه الظاهرة بدلا من الاتجاهات التأهيلية الوقائية التي تتبعا بعض الدول.

- دراسة : (المجلس القومي لرعاية الطفولة بالسودان 1991) .

التصدي لظاهره اطفال الشوارع بالسودان

وتهدف هذه الدراسة الى اعداد خطه قوميه لمعالجه ظاهره اطفال الشوارع تتلخص في الاتي :-

الحد من انخراط مزيد من الاطفال في حياه الشارع من خلال برامج وقائية تستهدف الطفل والأسرة والعمل على تقليل عدد اطفال الشوارع من خلا برامج اعاده جمع شمل الأسرة وتمكين من هم في سن العمل ليكونوا قادرين على الاعتماد على انفسهم بعيدا عن حياه الشارع والعمل مع اطفال الشوارع لحماتيهم وتخفيف معاناتهم عن طريق تقديم خدمات اساسيه لهم .

تعتبر هذه الدراسة من الدارسات الوصفية وقد استخدمت الاستبيانات من خلال مجموعه من المقابلات اطفال الشوارع في مراكز الرشاد لاستقبال الاطفال الذكور ومراكز البشاير لاستقبال الفتيات وقد اجريت الدراسة على ولايات الشمال بالسودان على عينه قوامها 1850 طفلا.

أشارت نتائج الدراسة الى النقاط التالية :-

- الخطر الذى يمكن ان يهدد حوالى نصف سكان السودان (حيث تبلغ نسبه الاطفال 54٪ من جمله تعداد السكان وفقا لتعداد 1993) وفى ظل الهجرة الداخلية والنزوح بسبب الحرب والنزعات القبلية يصبح الامر اكثر الحاحا.

- ترمى هذه الدراسة للتصدي لهذه الظاهرة برؤيه جغرافية متناسقة بحيث يتم التدخل العلاجي والوقائي في ان واحد ، بالعاصمة وبعض الولايات، ثم يتسع المشروع ليشمل ولايات اخرى

- رفع وعى المجتمع بكل قطاعاته لخطورة الظاهرة وبرامج استقطاب الدعم لضمان استمراريه اهداف المشروع الصحية والتعليمية والاجتماعية .

- البحث المستمر عن اسباب خروج الاطفال للشارع خاصه اطفال الاسر الفقيرة وكيفيه مساعدتها في تجنب اطفالهم حياه الشارع .

- ترمى الدراسة ايضا الى استنباط وتأسيس قاعده المعلومات متجدده تساعد على توفير المعلومات اللازمة للتخطيط .

دراسة : national labarInstitute

(اطفال الشوارع في بومباي 1992):

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على طبيعة مشكله اطفال الشوارع في مدينه بومباي بالهند وتحديد المشكلات والاحتياجات الخاصة بطفل الشارع بها ومحاوله تطوير برامج التدخل الحكومية الأهلية بما يتمشى مع معطيات الدراسة ولقد تمت هذه الدراسة من خلال مجموعه من المقابلات على عينه عمديه قوامها 200 طفلا من اطفال الشوارع اخذت من ثلاث مناطق فقيره في مدينه مومباي .

وأشارت الدراسة الى النتائج الأتية :-

- ان معظم اطفال الشوارع في بومباي من الهندوس والمسلمين وهم من الطبقات الفقيرة؟

- ان معظم اطفال الشوارع في بومباي من النازحين من ولايات الهند اشارات الدراسة الى انا الرغبة في الحصول على العمل، الفقر، الكوارث الطبيعية والمشكلات الأسرية تمثل اهم العوامل المسببة للظاهرة في مدينه بومباي .
- تمثلت المشكلات التي يعانى منها طفل الشارع في بومباي في صعوبة الحصول على عمل والاستغلال بواسطه الاخرين والمشكلات الصحية والمشكلات الناجمة عن سوء معامله رجال الشرطة .
- واوصت الدراسة بان تطوير سياسه التعليم سواء الرسمي او الغير رسمي لمواجه الظاهرة على اساس ان التعليم يعد احد المداخل الرئيسة للتعامل مع الظاهرة .

دراسة :(مدحت محمد ابو النصر 1992).

مشكله اطفال الشوارع فى مدينتى القاهره والجيزه :

تعتبر الدراسة التي قام بها مدحت ابو النصر من اوائل المحاولات الاستطلاعية التي تمت في مصر للتعرف على ظاهره اطفال الشوارع من خلال اجراء مجموعه من المقابلات المفتوحة مع عينه عمديه غير عشوائية قومها 180 طفل شارع في مناطق نادى جمعيه قريه الامل بشبرا وميدان رمسيس والشرابيه والحسين والازهر والسيدة زينب ومصر الجديدة وبولاق .

ومن خلال الدراسة الميدانية لطبيعة الظاهرة وجد الباحث ان كل عينه كانت من الذكور فيما عدا فتاه واحده ويرجع ذلك الى امور تتعلق

بالعرض والشرف وسهوله تشغيل الطفلة كخادمه في المنازل نظير مقابل تستفيد منه اسرتها .

وجد ان متوسط عمر الاطفال في عيمه البحث لديه حوالى 13 سنه وان اكثر من نصف عينه البحث بقليل (52٪) اصلا من الريف في مقابل من نصف العينة (48٪) من اصل حضري وان متوسط حجم اسر اطفال الشوارع في عينه البحث حوالى سبعه افراد ويعرف الباحث اطفال الشوارع على انهم اطفال ثم التخلي عنهم بواسطه اسرهم او انهم تركوا اسرهم برغبتهم او انقطعت صلتهم باسرهم لا سباب عديده .

كما توصلت الدراسة الى اسباب وجود الاطفال في الشارع وانها تكمن من وجهه نظر الباحث فى مجموعه من العوامل البيئية مثل التفكك الاسرى ويعرفه (بحالات الطلاق او الهجر او المرض المزمن او كثره الابناء في الأسرة او بطاله عائل الأسرة او وفاه احد الوالدين او كلاهما او دخول احد الوالدين السجن او بسبب زوجه الاب او زوج الام او بسبب الادمان الشديد لرب الأسرة) والفقر والاعتداء الجسمي ويعرفه (بالضرب والتعذيب والحرمان من الغذاء والحبس وحرق الاطراف) ورفاق السوء والاعتداء الجنسي والعوامل الذاتية مثل الفشل في الدراسة والحرية وحب المغامرة والهروب من مؤسسات الاحداث .

دراسة : (child hope Asia، 1995)

(ظاهره اطفال الشوارع من منظورهم) :

تحاول هذه الدراسة القاء الضوء على ظاهره اطفال الشوارع في الفليبين من منظور الاشخاص الذين مروا بتجارب البقاء بالشارع الى ان

اصبحوا قادرين على الاعتماد على انفسهم بما يمكن ان يساهم في اعطاء نموذج لأطفال الشوارع اخرين حول كيفيه التعامل مع المشكلات الى يوجهونها في الشارع ويساهم في التعرف على الابعاد المختلفة المتعلقة بالظاهرة .

وتعتمد الدراسة على استخدام اسلوب تاريخ الحياه لعينه عمديه قوامها عشره اشخاص من مدينه مانيلا عاصمه الفليبين ممن كانوا اطفال شوارع في الماضي وتعتمد هذه الدراسة على مفهوم تخطى العقبات والقدرة على الشفاء كتغيير أساسي وهو ما تعرفه الدراسة على انه امكانيه او خاصيه الشفاء السريع او التحويل السريع الى الحالة الأصلية بعد الانزلاق او التحطيم .

واشارا نتائج الدراسة الى ان التعليم والعمل والحياه بعيدا عن الشارع وعن العناصر المترابطة بالسلوك والانحراف الى يتعرض لها طفل الشارع تعد من اهم مقومات عمليه تخطى طفل الشارع للعقبات والمشكلات التي تواجهه .

كما تشير الدراسة الى ان توفير القيم البناءة وتقويه العقيدة الدينية لدى طفل الشارع وتنميه مفهوم الاعتذار بالنفس لديه تعرض العوامل الهامه التي تساهم في تنميه قدره الطفل على التكيف مع دافع حياه الشارع مجابهه مشتملاتها بما يعمل على تهيئه الظروف العملية تحوله الى طفلا قادرا على الاعتماد على النفس بعيدا عن عناصر الانحراف .

دراسة : (1997 smith-cherly-Sylvia)

عالم حياه اطفال الشوارع في Durbanالحضرية في جنوب افريقيا:

تهدف هذه الدراسة الى بحث عالم حياه اطفال الشوارع في منطقه (ديربين) الحضرية وقد ركزت الدراسة على ظواهر الازمات العديدة في حياه اطفال الشوارع ومنها اساسا فهم الذات والمفاهيم العامة لأطفال الشوارع وتشمل (سوء المعاملة – العنف) تجاه اطفال الشوارع والمدى الذى عنده تؤثر الازمات هذه في تعليم اطفال الشوارع .

تكونت العينة من 64 طفلا جميعهم من مدينه ديربين تتراوح اعمارهم ما بين 12- 18 سنه واعتمد فيها الباحثون على استخدام استمارة استبيان تتضمن الابعاد التالية :

- مشاكل الفهم الذاتي والمدى الذى عنده تؤثر هذه المشاكل على عالم حياه اطفال الشوارع .
- المشاكل التي تتعلق بالمفاهيم العامة لأطفال الشوارع وسء المعاملة .
- المدى الذى عنده تؤثر المفاهيم العامة على المفاهيم الذاتية لأطفال الشوارع .
- المشاكل التي تتعلق بتعليم اطفال الشوارع .

وجاءت نتائج الدراسة على النحو التالي :-

- عدم تجانس الأسرة والفقر والإزدحام والمشاكل في المدرسة كل ذلك دفع الاطفال الى اتخاذهم قرار ترك المنازل .
- رغم التناقض الواضح بين التكيف من ناحيه والقابلية والتعرض للأذى من ناحيه اخرى فان اطفال الشوارع يخاطرون بالتعرض لمشاكل عاطفيه .

- رفض اطفال الشوارع سلطه الكبار .

وقد قدمت الدراسة التوصيات الأتية والتي دعمتها نتائج البحث :-

- ان أي محاوله لتحسين المظالم التي عانى منها اطفال الشوارع يجب ان تستعرض اسباب هذه المظالم وليس مجرد الوقوف على اعراضها الى جانب العمل على القضاء على هذه الاسباب .
- الحاجه الى وجود برامج تدخل اوليه وثانويه لها اولويتها على المستوى القومي .
- التعليم العام والعمل الاجتماعي ضرورة ملحه اذا كان يتعين علينا القضاء على سوء المعاملة والاتجاهات السلبية والعنف تجاه اطفال الشوارع .
- يتعين اعطاء اهميه واهتمام فورى بتعليم اطفال الشوارع .

دراسة : (1997chetly vani thar)

اطفال الشوارع في ديربن (Durban) دراسة استطلاعيه :

قامت الدراسة على اساس فرض مؤداه ان فشل الأسرة في توفير بيئة دعم اجتماعي، وفشل المدراس في غرس احترام وتقدير التعليم يسهم في ظهور اعداد كبيره من اطفال الشوارع في منظفه دربان الحضرية بجنوب افريقيا .

كما سعت الدراسة الى الكشف عن الصورة الاجتماعية لا طفال الشوارع واسرهم واكتشاف جزور اهتمام الاطفال بممارسه سلوك الانحراف .

وطبقت الدراسة مقابلا شخصيه على 193 طفلا من اطفال الشوارع في الملاجئ وفى شوارع مدينه (ديرين) ومن الادوات التي استخدمتها الدراسة الاستبيان الفردي وتم ارساله لاستكماله بمعرفه الافراد من مقدمي الخدمات .

وأشارت نتائج الدراسة الى :-

- انه يبدو ان الجانب الاجتماعي لا سر اطفال الشوارع يتطابق مع اسر السود بوجه عام، ان الدوافع الداخلية وتوقعات الاطفال وتقيمهم للتكيف والمزايا والمكافئات هي من العوامل التي دفعتهم لدخول حياه الشارع .
- ورغم ان مقدمي الخدمات قد عبروا عن تعاطفهم مع اطفال الشوارع الا ان اكثرهم اعتبروا هؤلاء الاطفال منحرفين وسيصبحون مجرمين في المستقبل ومصدر ازعاج ومضايقه لجمهور العامة من الشعب .
- عمد مقدمي الخدمات الى تقديم الدعم لمدارس الصناعة واماكن الامن والامان من اجل توفير الرعاية اللازمة لهؤلاء الاطفال .
- وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بانه يلزم بالضرورة وجود تتضمن بين المؤسسات الحكومية وغي الحكومية لتقديم الدعم السياسي والتشريعي والتمويل والموارد وذلك لترجمه البرامج الى خطط ملموسه وواقعيه لعلاج مشكله اطفال الشوارع .

دراسة : (1997suda Collette)

اطفال الشوارع في نيروبي

تهدف الدراسة الى الكشف عن بعض الجوانب التي تأثرت بسوء المعاملة واهمال الطفل وذلك لعينه من اطفال الشوارع بلغ عددهم 400 طفلا تتراوح اعمارهم ما بين 6- 18 عام وتم الحصول عليهم من مسح شامل لا طفال شوارع نيروبي في الفترة من 1993 وحتى 1994 كما اجريت مقابله شخصيه ل93 فرد من الاباء الذين تراوحت اعمارهم ما بين 28- 60 عام وهو اباء اطفال الشوارع الذين اجرى عليهم المسح الشامل .

واشرات نتائج الدراسة الى ان العوامل الأساسية المصاحبة لمشكله اطفال الشوارع هي الفقر وسء المعاملة والاهمال والعنف المحلى داخل الأسرة وتفكك وانهيار الأسرة والأبوة الفردية (أي وجود عائل وحيد بالأسرة) ومشاكل مرض الايدز وضعف نسق الأسرة التقليدي الممتد .

كما كشفت الدراسة عن وجود اثنين من مستويات سوء المعاملة والاهمال :

1- سوء المعاملة والاهمال الذين يمر بهم الاطفال داخل المنزل ويدفعان الاطفال الى الذهاب الى الشارع .

2- سوء المعاملة والاهمال والذين يتحملهما الاطفال اثناء تواجدهم فى الشوارع .

دراسة : (1998 Scanlon Thomas)

أطفال الشوارع في امريكا اللاتينية

تهدف هذه الدراسة الى الإجابة على بعض الأسئلة الشائعة عن اطفال الشوارع من حيث المقصود بأطفال الشوارع وكم عددهم وما هي المشكلات التي يوجهونها وما هي امكانيه التدخل المهني لمساعده هؤلاء الاطفال .

استخدمت الدراسة المنهج المسح الاجتماعي لعينه من اطفال الشوارع في امريكا اللاتينية وتكونت العينة من 718 طفل تتراوح اعمارهم ما بين 8- 17 سنه .

وقام الباحث بدراسة تجريبيه استخدم مقياس bosconia ذو الخطوط او الابعاد الاربع واستمرت الدراسة لمده عام كامل .

اكدت نتائج الدراسة على ان عدد اطفال الشوارع يتراوح بين 30- 170 مليون طفل وتشير المسوح الى ان متوسط السن الذى يدخل به الطفل الشارع تسعه سنوات وتكون نسبه الفتيات من 10 الى 15٪ من اطفال الشوارع بسبب الاستراتيجيات البديلة المتاحة لهم مثل رعاية الأخوة الاصغر والاعمال المنزلية والدعارة .

واوضحت نتائج الدراسة ارتباط العوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وكذلك نمو السكان والجفاف والهجرة من القرية الى المدينة والكساد الاقتصادي والبطالة والفقر والعنف والاهمال والتفكك الاسرى بأطفال الشوارع .

وقد وصفت البعض اطفال الشوارع بانهم ضحايا العنف الاقتصادي وان اهم المشكلات التي يوجهها اطفال الشوارع الصحة الجسمية – الصحة الجنسية – الظروف الاجتماعية .

معظم اطفال الشوارع لا ينتقلون من المنزل الى الشارع تدريجيا ولكن يحدث ذلك فجاه وفى سن مبكره والكثير منهم يقوم بأعمال هامشيه كالبيع في الشوارع وغسيل السيارات وحراستها والتسول والسرقة والدعارة وان هناك حاجه لا نواع كثيره من التدخلات مثل اعاده الاطفال لأسرهم والدفاع عنهم ضد العنف والاهمال والإساءة .

الخطوات الأربعة لمشروع Bostonian:

1- مركز مفتوح امام الاطفال : يستطيع الاطفال الاغتسال واللعب وتناول الطعام والتحدث مع الأخصائية .

2- برنامج اقامه : عمل فصلى وترفيهي ونشاط ومناقشات وارشاد لا بعاد الاطفال عن الشارع.

3- تعليم كامل ومهارات مهنيه : مهارات عمل مثل وضع بعض السلع البسيطة لبيعها .

4- مجتمع حكم ذاتي : دعم مشكلات انضباطيه وعقابيه عن طريق الاقران .

دراسة : (نشأت حسن حسين 1998)

ظاهره اطفال الشوارع دراسة ميدانيه فى نطاق القاهرة الكبرى :

تنتمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف الى استكشاف ووصف وتحليل ظاهره اطفال الشوارع في نطاق القاهرة الكبرى وذلك للتعرف على طبيعة المفاهيم والاتجاهات وانماط السلوك واشكال التفاعل التي تميز اطفال الشوارع كجماعه ذات خصائص وخلفيات مشتركه على الاقل فيما يتعلق بتواجدهم في الشارع بعيدا عن

اسرهم وتعرضهم لأخطار ومشكلات متشابهة والتي تمثل في مجملها نتاجا لاحتكاكهم اليومي والمستمر معا في الشارع .

وتسعى الدراسة الى التعرف على الخصائص العامة المميزة لأطفال الشوارع في القاهرة الكبرى والتعرف على الملامح المتعلقة بالثقافة الفرعية الخاصة بهم كما تهدف الدراسة الى التعرف على طبيعة البناء الداخلي والديناميكية الخاصة بجماعه اطفال الشوارع من خلال التركيز على طبيعة الادوار التي يلعبها الطفل في الجماعة .

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والاعتماد على الاسلوب الاثنوجرافي والخبرة الميدانية كأساس للحصول على البيانات الاستطلاعية الأولية الخاصة بالدراسة باعتبار ان الدراسة تحاول التعرف على طبيعة عينه مكونه من 200 طفل شارع في اماكن تواجدهم وخلال ممارستهم لا نشطتهم اليومية المختلفة .

واوضحت نتائج الدراسة ان معظم اطفال الشوارع قد اتوا من الاسر التي تتسم بالكثافة العددية وبخاصه اسر الفئات الدنيا من القوه العاملة (العمال اليدويين – عمال الخدمات – صغار المزارعين – ذو الخلفيات التعليمية المنخفضة).

كما ان معظم اطفال الشوارع من الاميين باستثناء بعض الاطفال الذين يستطيعون كتابه اسمائهم والتعرف على حروف الهجاء .

كما اشارت الدراسة ايضا الى ان هناك مجموعه من العوامل سواء المهنية او المباشرة تعمل بشكل متفاعل ومترابط على نمو الظاهرة وتطورها كما وجد ان عمليه تكوين جماعه اطفال الشوارع غالبا تتم من خلال ثلاث طرق تتكون اما من خلال التجمع العشوائي او من خلال

انضمام الاختياري لجماعه معينه او الانضمام الإجباري على غير رغبه واراده طفل الى جماعه معينه .

واوصت الدراسة بتطوير سياسه التعليم ومحو الأميه وزياده الجرعات التدريبية للمدرسين القائمين عليهم بما يهم في الحد من انتشار ظاهره التسرب من التعليم والعمل على الحد من ارتفاع نسبه الأميه والتسرب الدراسي وبخاصه في المناطق الريفية .

كما اوصت ايضا بتعديل التشريعات الخاصة بحمايه الطفل وبخاصه تلك المتعلقة بسوء معامله الطفل وتشديد العقوبات على الاسر التي تسيئ معامله اطفالها مما يساهم في نزوحهم الى الشارع واتخاذه كماوي بديل .

ويجب تطوير استراتيجية عامه للتدخل تكون ذات اهداف واضحه تعتمد على مشاركه كافه الهيئات والجمعيات الأهلية العامة في هذا المجال بما يمكن ان يؤدى الى تكاتف الجهود للتصدي للظاهرة .

دراسة : (السيد سعيد حلمى 1999)

(دراسة استطلاعيه حول اطفال الشوارع بالمغرب)

تنتمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف الى استكشاف ووصف وتحليل ظاهره اطفال الشوارع التي تعتبر من الظواهر الاجتماعية اللافتة للنظر خلال العقدين الاخرين خاصه في المدن الكبيرة والمتوسطة فقد ترك هؤلاء الاطفال المشردون وكأنهم المسؤولون عن اوضاعهم في مواجهه درجات حاده من الحرمان، لحساب شارع غير مؤجر محفوف بكل المخاطر والاهوال ووجهت محنتهم لسلوكيات ومواقف تتسم في اغلب الاحيان باللامبالاة والاهمال من

طـرف الجميـع حتـى بـات مـن الطبيعـي ان تشـاهد في اكبـر شـوارع المدن المغربية جماعـات من اطفـال الشوارع في حـالات التيـه المتواصـل والشـرود الذهني المرضى .

وبـالرغم مـن عـدم وجـود احصـاءات دقيقـه بشـان حجـم الظـاهـرة، فان بعض التقديرات تصل بعددهم الى 234 الف طفل، امـا وجـه الخطـر الثاني فهو المصير المجهول لهؤلاء الاطفال المعرضين لشتى انواع الانحـراف وبالتـالي القـابلين للتوظيـف مـن طـرف محـترفي الجريمـة، فضـلا عـن التجارب القاسية الـتي تمـر بهـا هـؤلاء الاطفـال وتخـل بتـوازنهم النفسـي العاطفي .

وتطرقت الدراسة الى التحـولات المجتمعية الـتي شـهدهـا المغـرب في العقـدين المنصـرمين، واسـهمت في افـراز وتفـاقم ظـاهـره اطفـال الشـوارع ومـن بينهـا التحضـر السـريع، وازديـاد الهجـرة القرويـة إلى المـدن دون ان يسبقها تصنيع، حقيقي وانتشار احزمه الفقر من دور الصـفيح والسـكن العشوائي .

حاولـت الدراسـة البحـث في الاسـباب الكـامنـة وراء اسـتفحال الظاهـرة، وكيف يمكـن تأسيس الحقوق الأساسية لهؤلاء الاطفال ؟ وما هو البديل المطروح : توفير مراكـز لاستقبال هـؤلاء الاطفـال ام ارجـاعهم وتوفير شروط ادماجهم فى وسطهم الاسرى ؟

استندت الدراسة على بحث ميداني في الاقـاليم التاليـة :- ولاية مـراكش، اقليم اسـفى، اقلـيم الجديـدة، اقلـيم بنـى مـلاك، طنجـة، اصيلا، عمالـه فـارس دار الـدبغ، واخيرا تطـوان الـتي اعتبرتهـا الدراسـة حالـه نموذجيه لتعميـق البحـث والتحليل واستخدمت الدراسـة استمارات الاستبيان 4 اشهر من يونيو الى اكتوبر 1998 وعولجت البيانات بـالفرز

والتحليل على مدى شهرين، بلغ عدد الاطفال الذين شملهم البحث 8780 طفلا 29,52 ٪ منهم يقل عمرهم عم 9 سنوات 39,71 ٪ ما بين 10- 14 سنه، بينما 30,77 ٪ من هؤلاء الاطفال يتراوح عمرهم ما بين 15و18 سنه وهذه الفئه تستجاز مرحله حاسمه في تكوين شخصيتها .

ويمكن ايجاز اهم استخلاصات هذه الدراسة فيما يلى :

- نحن امام ظاهره حديثه العهد في المغرب، عرفت تطورا مطردا في العقدين الاخيرين خاصه في المدن الكبرى والمتوسطة وتعكس الى حد ما التطورات اللامتكافئه التي عرفها البنيات التقليدية خاصه الأسرة

- ظاهره اطفال الشوارع ظاهره ذكورية بالأساس بحكم الاستقطاب المبكر والفوري للفتيات المشردات اما عن طريقه التشغيل في البيوت كخادمات في احسن الاحوال او عن طريق شبكات البغاء .

- نحن امام ظاهره معقده مركبه تبرز لنا اقصى درجات التهميش والإقصاء الاجتماعي لفئه تجتاز مرحله حاسمه في تكوين معالم شخصيتها تركت لمواجهه مصير مجهول وكأنها مسؤوله عن اوضاعها .

دراسة : (1999 renata c. Debreu)

اطفال الشوارع في البرازيل :

تهدف هذه الدراسة الى بحث العلاقة بين التدعيم الاجتماعي وقدره اطفال الشوارع على التكيف .

واقترضت الدراسة ان اطفال الشوارع الذين يحصلون على تدعيم اجتماعي اكبر سيتكيفون بشكل افضل مع حياه الشارع .

وتكونت عينه الدراسة من 30 طفلا من اطفال الشوارع في مدينه زيورى جونيور بالبرازيل تتراوح اعمراهم بين 13- 18 عام بمتوسط سن (10.6) سنه عينه ضابطه وهؤلاء الاطفال كانوا اما انهم يبيعون الحلوى في الشوارع او يحرسون السيارات في مقابل بعض النقود وكذلك بعض نزلاء ثلاثة مؤسسات لمساعده اطفال الشوارع وهكذا تضمنت العينة اطفال يقيمون في الشارع طول الوقت واخرين يقيمون في مؤسسات لمساعده اطفال الشوارع، واختلفت درجه اتصالهم باسرهم فلم يكن للبعض منهم أي اتصال بينما البعض الاخر يعمل ليعيل اسرهم .

وتم اختيار مجموعه مقارنه من 30 طفلا من نفس الفئه العمرية من طلاب المدارس هؤلاء الطلاب حصلوا على متوسط (10.1) سنه من التعليم الرسمي بينما حصلت فئه اطفال الشوارع على (4.6) سنه وقام الباحثون بأعداد (مقياس القدرة على التكيف مع الحياه) وتكون من ابعاد ثلاثه وهم :-

- القدرة على الحصول على الطعام .
- القدرة على تدبير الماوي .
- القدرة على النمو بشكل طبيعي .

وتم تطبيق استمارة استبيان (التدعيم الاجتماعي) المكون من 21 بندا على الاطفال والاستبيان يطلب توضيح الافراد الذين يمكن الاعتماد عليهم في ظروف معينه والتعبير عن درجه رضاهم من التدعيم الاجتماعي وتم ايضا تقييم نوعيه التدعيم الاجتماعي من خلال اربعه

عناصر : (المصاحبة – التدعيم العاطفي – المساعدة العملية – للامن البدني).

وبعد اكمال الاستبيان طلب من المبحوثين ذكر الاشخاص الذين قدموا لهم اكبر مساعده ثلاثة كحد اقصى على ضوء العناصر الأربعة السابقة .

وأشارت نتائج الدراسة الى :-

- الثلاثين طفلا الكونين لأطفال الشوارع اجاب 26,7٪ بعدم وجود ماوي لهم ولكن هناك ملحوظه وهى ان الاطفال المبحثين اعتبروا ان المؤسسة التي تقدم لهم المساعدة هي مسكنهم .
- اوضح (ان المجموعة الضابطة) بانهم يرون اسرهم يوميا اما بالنسبة لأطفال الشوارع فقد اختلفت درجات اتصالهم باسرهم بشكل كبير 33٪ فهم لا يوجد اتصال بينهم وبين اسرهم، 20٪ يرون اسرهم يوميا ، 8٪ من اطفال الشوارع لا يقيمون مع ابائهم .
- لقد تم افتراض ان اطفال الشوارع الذين يتوفر لديهم عدد اكبر من الاشخاص الذين يساعدونهم سيكون تكيفهم افضل، لم تجد الدراسة فروقا داله في هذا الشأن .
- والافتراض الثاني ان الأطفال الذين يحصلون على نوعيه دعم افضل سيكون تكفيهم افضل ولم تجد الدراسة ايضا فروقا داله في هذا الشأن .
- لم تجد الدراسة فروقا داله بين مجموعتين الضابطة والتجريبية فيما يتعلق بالقدرة على الحصول على الطعام .

- كانت هناك فروقا داله بين المجموعتين ايضا الضابطة والتجريبية في نوعيه الطعام حيث كان اطفال الشوارع يتناولون حبوبا أكثر بينما مجموعه المقارنة (الضابطة) يتناولون منتجات الالبان اكثر.

- واخيرا اتضح ان الاطفال العاديين (المجموعة الضابطة) اكثر قدره على النمو بشكل طبيعي من المجموعة التجريبية (اطفال الشوارع).

- واكدت الدراسة على ان اطفال الشوارع يستطيعون الحصول على الطعام مثلهم مثل الاطفال العاديين مع الاختلاف في النوعية فقط.

دراسة (صادق الخواجا، 1999)

اطفال الشوارع في الاردن :

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على طبعه مشكله اطفال الشوارع في الاردن حيث ان ظاهره اطفال الشوارع لها وضعيه خاصه لاستيعابها لموجات متلاحقة من المهاجرين الفلسطينيين والاردنيين (1948، 1967، 1991).

اجريت الدراسة على 30 طفلا تتراوح اعمارهم بين (8- 17) سنه واستخدم معهم منهج دراسة الحالة .

بالنسبة للعوامل المؤثرة في ظاهره اطفال الشوارع فيمكن مناقشتها في الاردن على الوجه الاتي :-

1- الهجرة الداخلية ويستدل من دراسة الهجرة والخدمات المرفقية لكمال صالح وابراهيم عليوات 1998، ان الهجرة من الريف الى الحضر لم تتجاوز 17٪ من مجموع المهاجرين بينما شكلت الهجرة من الحضر الى الحضر 54٪ وهذا يدل على ان الهجرة

التقليدية من الريف الى الحضر التي يعانى منها كثير من بلدان العالم ضعيفة في الاردن .

2- التفكك الاسرى يتبين من دارسات الحالة التي اجريت على الاطفال ان التفكك الاسرى يمثل قاسما مشتركا بينهم، وهذا هو سبب تركز الظاهرة في مناطق الوسط تقريبا (عمان – الزرقاء- اربد).

3- الاليه المتعلقة بعامله الاطفال رغم زياده ظاهره اطفال الشوارع في الاردن اسباب متعددة محورها الفقر والتسرب من المدارس وضعف التعليم النظامي، الا ان انخراط الاطفال في سوق العمل تحكمه اليه خاصه اذ لا يعمل الطفل الا عند قريب او صديق او جار للعائلة .

ويقدم الباحث في نهاية دراسته في نهاية دراسته التوصيات العامة التالية :

- تعزيز الشعور بالندية الحضارية والاعتماد على الذات .
- تنميه الموارد والقدرات المحلية بشقيها الفكر والمادي لضمان التنمية المستدامة .
- دعم المشاريع والبرامج الريفية المدره للدخل لتشجيع البقاء في الريف .
- دعم مشاريع وبرامج حقوق الطفل لنشر الوعى بشان حق الطفل في الرعاية وتوفير فرص التقدم والرفاهية .
- دعم مشاريع وبرامج التوعية والتكافل الأسرية للحفاظ على شبكه الأمان التقليدية .

- تطوير برامج التعليم غير النظامي للرفع من المستوى التعليمي للأطفال العاملين وتأهيلهم مهنيا .
- التنسيق بين هيئات الدعم المادي الإنسانية مثل صندوق الذكاة وصندوق المعاونة الوطنية والجمعيات الخيرية وذلك لتوزيع دائرة العون .
- توفير الخدمات الاجتماعية للمناطق المهمشة في المدن .
- دعم جهود المراقبة والتفتيش على الاطفال المتشردين والاجراءات المتخذة لرعايتهم .

غير ان الاهم من ذلك هو ضرورة وضع مشروعات وبرامج وقائية بدلا من تحول ظاهره اطفال الشوارع الى مشكله مستعصية .

دراسة : (محمد عباس نور الدين 1999)

رؤيه نقديه نفسيه اجتماعيه وتربوية للظاهرة بأبعادها المختلفة :

تقوم الدراسة على اساس ان جوهر ازمه المراهق انه مطالب بان يوفق بين عدوانية ازاء والديه وحبه لهما واستمر حاجته اليهما في ان واحد ، وهو ما يثير الكثير من المشاكل للمراهق ووالديه ، خاصه اذا كان الوالدان شديدي الحساسية نتيجة اوضاعهما غير الملائمة (بطاله – اميه- تفكك اسرى – شعور بالنقص وعدم الكفاءة فيندفع المراهق الى الشارع باحثا عن الامن الذى افتقده داخل الأسرة .

وتهدف الدراسة الى :-

تفاقم ظاهره اطفال الشوارع بفعل ظاهره العولمة وتحرير السوق والتي تنذر بانقسام مجتمعات العالم الثالث الى شريحتين متباينتين

شـريحه اسـتوعبت مقتضـيات الحداثـة وقيمهـا ومعايرهـا واحتكـرت بحكـم مؤهلاتهـا وظروفهـا امتيـازات الحداثـة ومكاسـبها في مقابـل شريحه عريضة من المجتمع تتحايل على العيش لتوفير الحد الادنى يضمن لها الاستمرار فى الحياه، وما اطفال الشوارع الا احد مكونات ونتائج هذه الشريحة

ويعد الحرمان من التعليم من اخطر جوانب هذه الظاهرة فالأسـرة الفقيرة ثقافيا الى جانب فقرها المادي لا تعزز الرغبة في التعلم، حيث الجو الاسرى بعيد عن كل ماله علاقه بالكتاب والثقافة بصفه عامه.

وتعتمد الدراسة على المنهج الوصفي حيث تم جمع البيانات والمعلومات عن طريق الاستبيانات التي تضمنت اسئله عن البطالة والأميه والتفكك الاسرى والشعور بالنقص وعدم الكفاءة للأطفال واسرهم وقام بتطبيق الاستبيان اربع اخصائيين في علم النفس والتربية وعلم الاجتماع والرياضة، طبيب وممرضتان معلمان وعزز العمل بالمتطوعين واستغرقت فتره التدخل اربع شهور واستخلاصاها شهران في (مدينه طنجة)".

ويخلص الباحث الى التوصيات التالية :

اتاحه الفرصة امام الباحثين والمتخصصين لا جراء دراسات متعمقة للظاهرة، وتوفير كل الامكانات والظروف المواتية للقيام بهذه الدارسات .

دعوه الاطراف المعنية حكومة وغير حكومية الى تقديم تصوراتها واقتراحاتها المتعلقة لظاهره اطفال الشوارع .

تعد الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة مشروعا متكاملا لمواجهه ظاهره اطفال الشارع يتم تطبيقه بصفه تجريبيه في احدى المدن، وفي ضوء تقييم هذا المشروع يجرى تعميمه على باقي نواحي القطر .

تنظيم حمله اعلاميه من خلال الأجهزة الرسمية ومكونات المجتمع المدني لبنيه المجتمع الأسرة بمدى خطورة ظاهره اطفال الشوارع .

دعوه القطاع الخاص والميسورين الى المساهمة في تمويل مشاريع تستهدف ادماج اطفال الشوارع في المجتمع .

تعميم الاطلاع على تجارب الدول الاخرى في مجال التصدي لظاهره اطفال الشوارع .

اعاده تقييم تجربه العمل في الوسط الطبيعي للتعرف على جوانبها السلبية الإيجابية والصعوبات التي تواجهها والجهود المبذولة لمواجهه ظاهره اطفال الشوارع .

انشاء مراكز لإرشاد الأسرة يمكن ان ترجع اليها الأسرة او الطفل نفسه في حاله ظهور مشكلات بين اعضاء الأسرة ويتولى العمل في هذه المراكز اشخاص لهم خبره كافيه عمليه وعلميه .

تعيين مرشدات ومرشدين اجتماعيين ونفسين في المدارس يعهد اليهم بمعالجه المشاكل التي تحول دون تكيف التلاميذ مع العملية التعليمية .

دراسة : (محمد يحيى دلوجى، 1999)

اطفال الشوارع واطفال في وضعيه صعبه :

تنتمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية حيث قامت الحكومة الموريتانية بدراسة ميدانيه لمعرفه حجم الظاهرة واسبابها وتفاعلاتها .

اجريت الدراسة على عينه من 800 طفلا موزعين على ثلاث ولايات، نواكشوط 500 الواذيبو 200 وروسو 100 طفل وصممن استمارات استبيان حيث اجريت المقابلات في اوقات تكون الدراسة قائمه في المدراس، وفى اماكن مراكز الفيديو والسينما والاماكن العمومية التي تشكل ماوي هؤلاء الاطفال المتسربين من الدراسة ومرتادي الشارع وكانت نسبه الذكور في العينة 92,1٪ مقابل 7,9٪ للإناث وكان متوسط اعمار الفئه المدروسة 14 سنه .

واظهرت نتائج الدراسة الاتي :-

1- الهجرة من الارياف الى المدن : وهى العامل الرئيسي الاول حيث اوضحت الدراسة ان 53٪ قدموا الى المدن من 6\5 سنوات مقابل 46,8٪ اقيموا في المدينة المقيمين فيها. ويشير ذلك ان الفقير حيث ان من اسباب الحركة للسكان البحث عن وسائل العيش وهى تؤدى الى صعويات التكيف مع المحيط الحضري خصوصا المهاجرين من الارياف والبدو والرحل .

2- العامل الرئيسي الثاني نتشار الظاهرة : ووضعيه التميز داخل الأسرة بين الابن الاكبر والابن الاصغر، فالطفل الثاني يعانى من فقدان العطف والحنان الذين يتمتع بهما شقيقه الاكبر مما يولد عنده مشاكل نفسيه وعاطفيه وقد اظهرت الدراسة ان 59,4٪ من افراد العينة الذين لهم مشاكل من هذه الفئه .

3- العامل الرئيسي الثالث : التسرب المدرسي، فقد اظهرت الدراسة انه يعود الى الاسباب التالية :

- الطرد 28,4٪ - فقدان الحنان والعطف في المدرسة 25,1٪
- العمل 13,1٪ - الأسرة 8,3٪

4- العامل الرئيسي الرابع : غياب اطار اسرى ملائم

اظهرت الدراسة ان 56,5٪ من اباء الاطفال اللذين هم في وضعيه صعبه منفصلون ولم يعودوا يعيشون كأزواج .

كما تدخل في نفس السياق عوامل اخرى منها طبيعة عمل الابوين، حيث اظهرت الدراسة ان اكبر نسبه من الاباء والامهات تعمل في القطاع الغير المصنف وعملا غير دائم .

كما يدعم وجود الظاهرة كذلك تدنى المستوى التعليمي للأبوين، وذلك ام 72,3٪ من الامهات اميات حسب المستوين .

وانطلاقا من نتائج هذه الدراسة وضع ثلاثة محاور استراتيجه رئيسيه للتصدي للظاهرة، وهى محاور الوقاية والعلاج، واعاده الدمج وخلق اطار مؤسسي لمواجهه والقضاء على ظاهره اطفال الشوارع .

دراسة : (joel.p. 2000)

اطفال الشوارع في تنزانيا عام 2000

تقوم الدراسة على اساس دراسة بعض المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالتغيرات الكبيرة في زياده اعداد اطفال الشوارع .

وتهدف الدراسة الى:

- توضيح الخلفية التاريخية لهؤلاء الاطفال والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأسرهم.
- تحديد العمليات التي تولد اطفال الشوارع وتؤدي الى تزايدهم.
- كيفية تلبية احتياجاتهم اليومية والمشكلات التي يواجهونها وكيف يتغلبون عليها.

بحث ثقافة حياة الشارع على صحة الاطفال

وتعتمد الدراسة على المنهج الوصفي حيث تم جمع البيانات والمعلومات عن طريق المقابلات المفتوحة مع الاطفال واستخدمت الدراسة الاستبيانات التي تضمنت اسئلة عن ديموغرافية هؤلاء الاطفال وخلفياتهم التاريخية والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لابائهم.

وتكونت عينة الدراسة من 200 طفل شارع تراوحت اعمارهم بين 8و 16 سنة.

وأشارت نتائج الدراسة الى:

- عدم قدرة اطفال الشوارع على الوفاء باحتياجاتهم الاساسية بشكل كاف فيجدون صعوبة في الحصول على الطعام والماء والمأوى وأماكن الاستحمام وقضاء الحاجة والرعاية الصحية.
- لا يوجد بينهم وبين اسرهم اتصال وبالتالي لا يجدون إطارا للدعم العاطفي والاخلاقي والسيكو لوجي والحماية.
- الاطفال معرضون للإساءة البدنية والنفسية والفتيات عرضة للاغتصاب.

- ان لكل جماعة من جماعات اطفال الشوارع اماكن خاصة بها تعمل فيها واي تدخل جماعات اخرى يحدث مشكلات كبيرة بينها.

يقبل اطفال الشوارع نمط الحياة الحضرية الطبيعي فهم يصحون في الصباح الباكر وينتشرون في الشوارع بحثا عن وسيلة العيش ويزور اطفال الشوارع المؤسسات الدينية أثناء ساعات العبادة ويعرفون اماكن الكنائس والمساجد ويعرفون المناسبات الدينية.

- تعد حركة اطفال الشوارع استراتيجية ويتضح ذلك من خلال تعاملهم مع الشرطة فمعظم اطفال الشوارع يعرفون اسماء رجال الشرطة فهم يتعاملون معهم بشكل يومي فيطاردونهم ويضربونهم ويحتجزونهم.
- المعاناة التي يعانيها اطفال الشوارع شديدة الصعوبة فمعظم الناس يعدونهم مخلوقات غير ذات اهمية والسلطات ترى فيهم ازعاجا لهم ومجرمين.
- لكل جماعة من جماعات اطفال الشوارع قائد وهناك قواعد وتنظيمات غير مكتوبة في الجماعة تستدعي ان يقوم افراد الجماعة بالمثول للقيادة ويتمتع قائد بالطاعة والاحترام ويلعب دورا هاما في حماية وتوجيه الجماعة. وهو الذي يحدد من يمكنه الانضمام للجماعة ومن لايمكنه، ويقوم القائد بعمل تنشئة اجتماعية يتم فيها بث معايير وقيم جديدة تتناسب وحياة الشارع.

ثانيا: التعليق والفروض:-

يتضح من خلال استعراض الدراسات ان معظمها تقريبا هي الدراسات الوصفية وهذا يدل على ان ميدان الدراسة اطفال الشوارع

مازال بكرا ويحاول الباحثون ان يفهموا طبيعة الظاهرة وان يقربوا من المشكلات التي يمكن ان تواجه هذه لفئة من الاطفال.

كما تكشف هذه الدراسات السابقة الى انها تفتقر الى دراسات التدخل والعلاج والارشاد ومن هذا السياق انبثقت فكرة الدراسة الحالية في انها تختبر فكرة مدى كفاءة برنامج يعتمد على مداخل متعددة في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب- القلق – الدونية) والمشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة –التفكك الاسري) لدى عينة من اطفال الشوارع.

الفرض الاول:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة –التفكك الاسري).

الفرض الثاني:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري).

الفرض الثالث:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة ومتوسطات درجات المجموعة التجريبية في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة –التفكك الاسري) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك نتيجة لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الرابع:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب – القلق- الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الخامس:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وبعض المشكلات النفسية (الاكتئاب- القلق- الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفصل الرابع

الإجراءات و خطوات الدراسة

اولا : نوع الدراسة والمنهج المستخدم

1. نوع الدراسة و المنهج المستخدم
2. العينة وشروطها
3. ادوات الدراسة
4. الضبط التجريبي وخطواته

يتناول هذا الفصل عرض و توضيح نوع الدراسه و المنهج المستخدم و مجالاتها و ادواتها التى اعتمدت عليها و كفاءتها السيكومتريه ثم توصيف عينه الدراسه كما يتناول هذا الفصل التصميم التجريبى الذى استخدم و كذا الخطوات التى اتبعت لاجراء الدراسه

اولا: نوع الدراسه و المنهج المستخدم

1- نوع الدراسه:

تنتمى هذه الدراسه الى الدراسات شبه التجريبيه التى تسعى الى التعرف على اثر المتغير التجريبى المستقل وهو برنامج متعدد المداخل فى المتغير التابع بعض المشكلات النفسيه (الاكتئاب – القلق – الدونيه) والمشكلات الاجتماعيه (الاهمال – الاساءه – الفكك الاسرى) لدى عينه من اطفال الشوارع المترددين على نادى الدفاع الاجتماعى بسيدى سالم

ثانيا: الضبط التجريبى و خطوات الدراسه :

تتناول الباحثه فى هذا الجزء وصف العينه و الادوات و خطوات الدراسه :

أ- اختيار العينه : تم اختيار العينه من اطفال الشوارع المترددين على نادى الدفاع الاجتماعى بسيدى سالم بواقع (24) طفلا وتم تقسيمهم إلى :-

- المجموعه الضابطه و تتكون من (12) طفلا
- المجموعه التجريبيه و تتكون من (12) طفلا

وتم مجانسه افراد المجموعتين فى عدد من المتغيرات التى يمكن ان توثر فى النتائج والتى ثبت صحه تاثيرها من الدراسات السابقه مثل

المرحله العمريه –المستوى التعليمى – مده العضويه – الجنس – محل الاقامه و الجداول الاتيه توضح تجانس العينه فى هذه المتغيرات بعد ان تم معالجتها احصائيا.

1- التجانس من حيث العمر: فقد تم ايجاد قيمه (ت) بين متوسط اعمار المجموعه الضابطه و المجموعه التجريبيه و الجدول الاتى يوضح النتائج

جدول (1)

دلاله الفروق بين المجموعتين الضابطه والتجريبيه من حيث العمر الزمنى

المجموعه	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى (ع)	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
الضابطه	13.92	1.38	0.13	غير دال
التجريبيه	13.83	1.70		

يوضح الجدول رقم (1) انه لا توجد فروق ذات دلاله احصائيه من حيث العمر بين المجموعه الضابطه و التجريبيه حيث ان قيمه (ت) المحسوبه جاءت عند (0.13) و هى اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (0.5) (2.07) او عند (0.01) عند (2.82) وهذا يعنى ان المجموعتين الضابطه و التجريبيه متجانستان من حيث العمر الزمنى

2- المجانسه من حيث المستوى التعليمى : و بمجانسه افراد المجموعتين الضابطه و التجريبه من حيث المستوى التعليمى فقد تم ايجاد قيمه (ت) فى متغيرين هما (امى – ابتدائى) و الجدول رقم (2) يوضح النتائج بعد ان تم معالجتها احصائيا.

جدول رقم(2)

دلاله الفروق بين المجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث المستوى التعليمى فى القياس القلبى

المجموعه / البيانات	المجموعه الضابطه	المجموعه التجريبيه	النسبه الكليه للمجموعتين	قيمه(ت) المحسوبه	الدلاله
امى	0.333	0.250	0.292	0.64	غير دال
ابتدائى	0.667	0.750	0.708		

يوضح الجدول رقم (2) انه لا توجد فروق ذات دلاله احصائيه من حيث المستوى التعليمى بين افراد المجموعتين الضابطه و التجريبيه حيث ان قيمه (ت) المحسوبه جاءت عند (0.64) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (0.05) (2.07) او عند (0.01) (2.82) وهذا يعنى ان المجموعتين الضابطه و التجريبيه متجانستين من حيث المستوى التعليمى.

3- التجانس من حيث الالتحاق بنادى الدفاع الاجتماعى : ولما كان الالتحاق بنادى الدفاع الاجتماعى احد المتغيرات التى يمكن ان تؤثر فى نتائج تطبيق البرنامج حيث ان الملتحق يمكن ان يعرض لبعض الخبرات و الجرعات الارشاديه فقد تم اختيار افراد العينه الضابطه و التجريبيه من الملتحقين حديثا بنادى الدفاع الاجتماعى.

4- التجانس من حيث محل الاقامه: ومحل الاقامه (ريف – حضر – مناطق عشوائيه) من المتغيرات التى يمكن فيما تعلمه الطفل من مهارات و خبرات توثر فى قابليته للتاثر بما يقدمه البرنامج فانه

قـد تم اختيـار افـراد العينـه ممـن يقيمـون فـى الريـف و المنـاطق العشوائيه.

5- المجانســه مـن حيـث عمـل الاب و الام : قامـت الباحثـه بتوصـيف العينه من حيث عمل الاب و عمل الام وتم رصد درجه الاب و الام التـى تعمـل و درجـه صـفر لكليهمـا الـذى لا يعمـل و الجـدولين التاليين يوضحان قيمه (ت) لهذين المتغيرين

جدول (3)

دلاله الفروق للمجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث متغير عمل الاب فى المقياس القبلى

المجموعه / البيانات	المجموعه الضابطه	المجموعه التجريبيه	النسبه الكليه للمجموعتين	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
يعمل	0.667	0.500	0.583	1.17	غير دال
لايعمل	0.33	0.500	0.417		

جدول رقم (4)

دلاله الفروق للمجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث متغير الام فى المقياس القبلى

المجموعه / البيانات	المجموعه الضابطه	المجموعه التجريبيه	النسبه الكليه للمجموعتين	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
تعمل	0.667	0.500	0.583	1.17	غير دال
لاتعمل	0.33	0.500	0.417		

يوضح الجدولين (3.4) قيمه (ت) للمجموعتين الضابطه والتجريبيه فى متغيرى عمل الاب و الام حيث تبين ان قيمه (ت) المحسوبه لمتغير عمل الاب جاءت عند (1.17) و كذلك جاءت قيمه (ت) المحسوبه لمتغير عمل الام جاءت عند (1.17) و كليهما غير دال سواء عند (0.05) او (0.01)

ب- المجانسه من حيث المشكلات النفسيه و الاجتماعيه : ولليقين من ان افراد العينه الضابطه و التجريبيه ينطلقان من نقطه تكاد تكون متقارنه فى المشكلات النفسيه و الاجتماعيه فانه قد تم ايجاد قيمه (ت) بالنسبه لكل من المشكلات (النفسيه والاجتماعيه) حيث تم تطبيق استماره لتحديد درجه شعور الطفل بالمشكله النفسيه و الاجتماعيه و طلب منه امام كل مشكله ان يضع حلقه حول الدرجه التى يشعر بها فى هذه المشكله على متصل من 3- 1

1- والجدول الاتى يوضح تجانس المجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث المشكلات النفسيه و قد تم ايجاد قيمه (ت) على المشكلات بمفردها كما تم ايجاد قيمه للمشكلات النفسيه ككل (الدرجه الكليه للمشكلات النفسيه)

جدول رقم (5)

دلاله الفروق بين متوسطات درجات المجموعه التجريبيه و المجموعه الضابطه على مقياس المشكلات النفسيه قبل التدخل

المشكله قبل التدخل	الضابطه		التجريبيه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
القلق	16.83	1.34	16.75	1.06	0.17	غير دال
الاكتئاب	12.83	0.94	13.33	1.07	1.22	غير دال
الدونيه	20.75	1.36	20.67	0.65	0.19	غير دال

جدول رقم (6)

دلاله الفروق بين متوسط الدرجه الكليه للمجموعه التجريبيه والمجموعه الضابطه على مقياس المشكله النفسيه فى القياس القبلى

المشكلات قبل التدخل	الضابطه		التجريبيه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
النفسيه	50.41	1.98	50.75	1.60	0.45	غير دال

يتضح من الجدولين (6.5) الخاصين بقيمه (ت) للمجموعتين الضابطه و التجريبيه فى المشكلات النفسيه انه سواء فى كل مشكله على حده ان قيمه (ت) او للمشكلات النفسيه جاءت غير داله احصائيا حيث ان قيمه (ت) بالنسبه للمشكلات النفسيه كل على حده بالنسبه للقلق جاءت (0.17) و الاكتئاب جاءت عند (1.22) و الدونيه جاءت عند (0.19) وان قيمه (ت) المحسوبه اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء جاءت عند (0.05) او عند (0.01) وكذلك قيمه (ت) المحسوبه عند (0.45) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه عند مستوى (0.01) وهى (2.82) او عند (0.05) وهى (2.07) للمشكلات النفسيه ككل.

2- بالنسبه للمشكلات الاجتماعيه فقد تمت مجانسه افراد العينه الضابطه و التجريبيه من حيث المشكلات الاجتماعيه (الاهمال- الاساءه – التفكك الاسرى) وذلك بايجاد قيمه (ت) بين المجموعتين فى هذه المشكلات كل على حده و كذلك ايجاد قيمه (ت) لهذه المشكلات ككل حيث طلب من افراد العينه ان يضعوا حلقه حول درجه احساسه بالمشكله على متصل يمتد من 1- والجداول الاتيه توضح نتائج قيمه (ت) المشار اليها

جدول(7)

دلاله الفروق بين متوسطات درجات المجموعه الضابطه و التجريبيه على مقياس المشكلات الاجتماعيه فى القياس القبلى .

المشكله قبل التدخل	الضابطه		التجريبيه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
الاهمال	12.17	2.12	12.42	1.38	0.34	غير دال
الاساءه	9.83	1.03	10.25	0.87	1.07	غير دال
التفكك الاسرى	11.75	1.36	11.67	0.65	0.19	غير دال

جدول (8)

دلاله الفروق بين متوسط الدرجه الكليه للمجموعه التجريبيه والمجموعه الضابطه على مقياس المشكلات الاجتماعيه فى المقياس القبلى

المشكلات قبل التدخل	الضابطه		التجريبيه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
الاجتماعيه	33.75	4.11	34.33	2.46	0.42	غير دال

يتضح من الجدولين (8.7) الخاصين بقيمه (ت) للمجموعتين الضابطه و التجريبيه فى المشكلات الاجتماعيه انه سواء فى كل مشكله على حده ان قيمه (ت) او المشكلات الاجتماعيه جاءت غير داله احصائيا حيث ان قيمه (ت) بالنسبه للمشكلات الاجتماعيه كل على حده بالنسبه الاهمال جاءت (0.34) الاساءه جاءت عند (1.07) والتفكك الاسرى جاءت عند (0.19) وان قيمه (ت) المحسوبه اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (2.07) او عند (2.82) وكذلك قيمه

(ت) المحسوبه عند (0.42) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه عند مستوى (0.01) وهـى (2.82) او عنـد (0.05) و هـى (2.07) للمشـكلات الاجتماعيه ككل

ثالثا: ادوات الدراسة :

استخدمت الدراسه الحاليه الادوات الاتيه بعد تحقيق كفاءتها السيكومتريه.

- **مقياس المشكلات الاجتماعيه و النفسيه:**

وتكـون هـذا المقيـاس مـن خمـس و عشـرون مشـكله اجتماعيـه وخمسـه و عشـرون مشـكله نفسيه يمكـن ان يشـعر بهـا الاطفـال ممـن يماثل عمرهم عمر اطفال عينه الدراسه وتم تحديد هـذه المشـكلات مـن الاطر النظريه و الدراسات السابقه التى اهتمت بدراسه الاطفال كما حددت هـذه المشـكلات مـن بعـد دراسـه استطلاعيه طبق فيها مقياسي المشـكلات الاجتماعيـه و النفسـيه وتم اختيـارات المشـكلات الاكثـر تكرارا و الاكثر حده وقد صيغت هذه المشـكلات فـى شـكل عبـارات لغـه عاميـه لتتناسـب مـع ثقافـه اطفـال العينـه و مسـتواهم التعليمـى وحتـى يمكـن تفهـم المشـكله بمحـدداتها التـى يشـعر بهـا الطفـل حيـث كـان يطلـب مـن المسـتجيب علـى الاسـتماره ان يضـع علامـه علـى الدرجـه التـى تحدد الشعور لديه بالمشكله لمعرفه درجه احساسه بها و مدى تمثيلها فى وجدانه

فقـد صيغت المشـكله فـى عبـاره ووضـع امامهـا متصـل مـدرج مـن (3- 1) وعلـى المسـتجيب ان يضـع حلقـه حـول الدرجـه التـى يـرى نفسـه يشعر او يحس عندها بالمشكله

1- مقياس المشكلات النفسيه :

و تضمن هذا المقياس خمسه و عشرون مشكله معا (صعوبه الفهم – صعوبه التفكير – عدم الوصول النهايه فى اى موضوع ثم البدء فيه – عدم الاهتمام بحساب الغد – التسرع – العصبيه – التوتر – القلق – الحزن – الغيره – الخوف – عدم القدره على مواجهه الناس – الشعوربالوحده – عدم معرفه الذات – الشعور بالدونيه – عدم القدره على اتخاذ قرار – عدم ادراك الذات – عدم الاستقرار – عدم الرضا – الشعور بالمشاكل - عدم الشعور بالامان – التبعيه – عدم المقدره عن التعبير بالذات – الخجل)

- ثبات و صدق المقياس :

وتم التاكد من الكفاءه السيكومتريه لهذا المقياس بالطرق الاتيه:

2- الثبات

الثبات بطريقه اعاده التطبيق حيث تم تطبيق المقياس مرتين بفارق (15 يوم) و الجدول الاتى يوضح معامل ارتباط بين التطبيقين تم ايجاد ثبات الاداه بطريقه اعاده التطبيق و ذلك بعد مرور خمسه عشر يوم وجاء معامل الاعتياد عند (0.88)

3- الصدق

تم ايجاد صدق المقياس بالطرق الاتيه:-

أ- صدق المحكمين: حيث عرض المقياس على عشره من الاستاذه المتخصصين فى الدراسات السيكولوجيه وتم حذف ما لم يتفق عليه المحكمون و الابقاء على ما تم الاتفاق عليه من قبلهم.

ب- صدق التميز: وتم تطبيق المقياس على عينه قوامها (30 طفلا) من اطفال الشوارع غير عينه الدراسه وعينه من الاطفال العادين قوامها (30 طفلا)

وتم ايجاد الفروق بين اداء العينتين وذلك للتعرف عما اذا كانت هذا المقياس قادره على التميز بين العادين و اطفال الشوارع و الجدول الاتى يوضع قيمه (ت) بين المجموعتين

جدول رقم (9)

دلاله الفروق بين متوسطات درجات عينه الاطفال العادين و اطفال الشوارع على مقياس المشكلات النفسيه (كصدق التمييز)

العينه	ن	م	ع	ق(ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
اطفال الشوارع	30	50.47	1.97	2.73	دال عند0.01
الاطفال العادين	30	54.82	2.01		

يوضح الجدول السابق رقم (9) انه توجد فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات الاطفال العاديين واطفال الشوارع (عينه غير عينه الدراسه فى المشكلات الاجتماعيه) لصالح الاطفال العاديين طبقا لاختبار (ت) عند مستوى دلاله(0.01) حيث ان قيمه (ت) المحسوبه(2.73) اكبر من قيمه (ت) الجدوليه(2.66).

ب- مقياس المشكلات الاجتماعيه:-

وتضمن هذا المقياس خمسه و عشرون مشكله هى(موت الاب او سفره او الطلاق، موت الام او سفرها او طلاقها ، قسوة المعامله، التضييق فى المعامله، التفرقه فى المعامله، كثره الاخوه، كثره

المشاكل فى المنزل، الاهمال، عدم القدره على التكيف مع الناس، التقلب، قله المصروف، عدم اعطاء الفرصه للعبير عن الذات، الشعور بالنبذ، الشعور بتفاهه ما يقوم به)

ثبات وصدق المقياس :

وتم التاكد من الكفاءه السيكومتريه لهذا المقياس بالطرق الاتيه:-

1- الثبات :-

الثبات بطريقه اعاده التطبيق حيث تم تطبيق المقياس مرتين بفارق (15 يوم) والجدول الاتى يوضح قيمه ت بين التطبيق

تم ايجاد ثبات الاداه بطريقه اعاده التطبيق وذلك بعد مرور خمسه عشر يوما وجاء معامل الاعتياد عند 0.95

2- الصدق:-

تم ايجاد صدق هذا المقياس بالطرق الاتيه:-

أ- صدق المحكمين حيث عرض المقياس على عشره من الاساتذه المتخصصين فى الدراسات السيكولوجيه وتم حذف ما لم يتفق عليه المحكمين و الابقاء على ما تم الاتفاق عليه

ب- الصدق التمييزى:

وتم تطبيق المقياس على عينه من اطفال الشوارع غير عينه الدراسه وعينه من الاطفال العاديين والجدول الاول يوضح قيمه (ت) بالنسبه للمجموعتين

جدول رقم (10)

دلاله الفروق لمعامل الصدق بين المقياس الاول و الثانى للمشكلات الاجتماعيه

العينه	ن	م	ع	ق(ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
اطفال الشوارع	30	34.40	3.11	2.88	دال عند 0.01
الاطفال العاديين	30	37.53	3.24		

يوضح الجدول السابق رقم (10) انه توجد فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات درجات الاطفال العاديين و اطفال الشوارع (عينة غير عينة الدراسة فى المشكلات الاجتماعية) لصالح الاطقال العاديين طبقا لاختيار (ت) عند مستوى دلالة (0.01) حيث ان قيمة (ت) المحسوبة (2.88) اكبر من قيمة (ت) الجدولية (2.66)

2- الكفاءة السيكو مترية لأدوات قياس المشكلات الاجتماعية و النفسية :

قامت الباحثة باعداد ادوات لقياس الاجتماعية (الاهمال – الاساءة – التفكك – الاسرية) والمشكلات النفسية (قلق – الاكتئاب – الدونية) وذلك لمعرفة الدرجة التى تكون عليها هذه المشكلات قبل تطبيق البرنامج و ما يتم من تغيير فى هذه الدرجة بعد تطبيق البرنامج وكذلك لمعرفة الفروق بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه .

كما قلمت الباحثة بإيجاد الكفاءة السيكو مترية لهذه الادوات على النحو الاتى :

1- صدق المحكمين فقد عرضت هذه الادوات على 10من المحكمين لاستطلاع رأيهم في العبارات التي صيغت بها هذه الادوات وكذلك استطلاع رأيهم فيما تقيسه هذه الادوات فهل تقيس ما وضعت لقياسه وتم حذف ما لم يتم الاتفاق عليه من قبل المحكمين واجراء التعديلات التي تم اقتراحها.

2- صدق التمييز وقد تم تطبيق هذه الادوات على عينة من الاطفال العاديين وعينة من اطفال الشوارع من غير عينة الدراسة قوامها ثلاثون طفلا وتم ايجاد الفروق بينها لمعرفة قدرة الادوات على التمييز بين العينات والجدول الاتي يوضح نتائج التطبيق.

جدول رقم (11)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة من الاطفال العاديين واطفال الشوارع على مقياس المشكلات النفسية ومقياس المشكلات الاجتماعية.

المشكلات	اطفال الشوارع		الاطفال العاديين		قيمة	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع	(ت)	
اولا: المشكلات النفسية						
1- القلق	16.67	1.07	17.57	1.12	3.12	عند مستوى 0.01
2- الاكتئاب	13.12	0.94	14.67	1.10	5.91	عند مستوى 0.01
3- الدونية	20.67	1.09	22	1.11	4.69	عند مستوى 0.01
ثانيا: المشكلات الاجتماعية						
1- الاهمال	12.53	1.74	13.57	1.84	2.24	عند مستوى 0.01
2- الاساءة	10.10	0.92	11.27	0.93	4.89	عند مستوى 0.01
3- التفكك الاسري	11.77	1.01	12.70	0.98	3.64	عند مستوى 0.01

ويتضح من الجدول السابق رقم (11)ان قيمة (ت) دالة عند مستوى (0.01) وعند (0.05) بالنسبة للمشكلات النفسية والاجتماعية وهذا يثبت قدارة هذه الادوات على التمييز بين العينات العادية واطفال الشوارع مما يثبت انها صادقة.

الثبات :

تم ايجاد ادوات قياس المشكلات الاجتماعية والمشكلات النفسية بطريقة اعادة الاختبار بفاصل زمني خمسة عشر يوما على ذات العينة وجاءت معاملات الارتباط بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني على النحو التالي :

جدول رقم (12)

معامل الارتباط بين درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لعينة اطفال الشوارع والاطفال العاديين كمعيار للثبات

م	ادوات القياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اولا	المشكلات النفسية 1- القلق 2- الاهمال 3- الدونية	0.80 0.89 0.87	دالة عند 0.01
ثانيا	المشكلات الاجتماعية 1- الاهمال 2- الاساءة 3- التفكك الاسري	0.90 0.72 0.73	دالة عند 0.01

ويتبين من معاملات الارتباط ان هناك ارتباط قوي بين التطبيق الاول والثاني مما يدل على ان هذه الادوات ثابته في اعطاء النتائج.

المشكلات التي يقوم البرنامج بتخفيفها:

وبعد أن تم ايجاد الكفاءة السيكو مترية لمقياسي المشكلات النفسية والمشكلات الاجتماعية فان الباحثة قد قامت بتطبيقها على عينة الدراسة وتم اختبار ثلاث من المشكلات النفسية الاكثر تكرارا لدى افراد العينة وهي (القلق – الاكتئاب- الشعور بالدونية) .

واختبار ثلاث من المشكلات الاجتماعية الاكثر تكرارا والحاحا لدى افراد العينة وهي (التفكك الاسري – الاهمال – الاساءة).

البرنامج المتعدد المداخل لتخفيف حدة المشكلات النفسية والاجتماعية

- بناء البرنامج:

ويتكون هذا البرنامج من حيث البناء من

أ - جلسات البدء: وهي جلسات تمهيدية

واستغرقت الاربع جلسات الاولى بعد ان قامت الباحثة باعداد مجال التجربة وهو مركز الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم ذاتها وقد انتهت هذه الجلسات بتطبيق استمارة الاختبار الى أي مدى امكن خلق قدر من الوعي بالبرنامج وبالروح المعنوية بين الاطفال.

ب- جلسات البرنامج وقد تم تقسيمها الى

1- جلسات خاصة بالمشكلات النفسية(القلق –الاكتئاب- الدونية)

2- جلسات خاصة بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري)

ج- جلسات الانهاء:

وقد تضمنت الاجراءات التي اتبعتها الباحثة لانهاء عمل البرنامج.

وقبل تناول البرنامج بالشرح والتحليل تعرض الباحثة للكفاءة السيكومترية حيث تم عرض جلسات البرنامج ومحتواها على(10) من المتخصصين في مجال الدراسات السيكولوجية وتم حذف واستبعاد الجلسات التي لم يتفقوا على اهميتها وقدرتها العلاجية وكذلك حذف الاجراءات والفنيات الارشادية التي رأوا عدم كفاءتها في احداث الاثر المطلوب.

محتوى البرنامج

أ - جلسات البدء الجلسات التمهيدية:

وتكونت هذه الجلسات من اربع جلسات الاولى جاءت على النحو التالي:

- جلسة تعارف مع العاملين
- جلستان تعارف مع الاطفال
- جلسة التقويم

مقدمه:

إعداد مجال التجربة والتطبيق ويشمل هذا المجال مؤسسة الدفاع الاجتماعي التي يتردد عليها أطفال الشوارع بسيدي سالم ويقتصر هذا الاعداد على المجال البشري الذي يتكون من 24طفلا.

وذلك ايمانا من الباحثة ان سلوك هؤلاء الاطفال سوف لا يكون بمعزل عن مؤثرات هذا المجال فتهيئته مقدمة اساسية وضرورة علمية لنجاح التجربة ويكون الاعداد بتكوين وعي لدى هؤلاء العاملين بقيمة البرنامج وعوائده السلوكية والنفسية على هؤلاء الاطفال.

وكذلك التأكيد على اهمية كيف تكون منظومة المؤسسة في خدمه نجاح البرنامج (نشاط اعلامي- اعتبار البرنامج ضمن نشاط المؤسسة- نشاط تقويمي- تغذية مرتدة)

تاهيل عينة اطفال التجربة وهم من سيقومون بالممارسة الادائية ومطلوب لمن سيقوم باي عمل (فهمة –الانتماء الية- ادراك العوائد السلوكية التي سوف تكون – المبادرة والابداع الفردي كمعيار مهم للايمان بالاداء – زيادة شبكة العلاقات الاجتماعية – الاحساس بالدعم الاجتماعي) وهي ذاتها العناصر التي سوف تركز عليها الباحثة في الاعداد التاهيلي لاطفال التجربة .

تقويم هذة الجلسات التاهيلية لمعرفة الي اي مدي حدث تقدم في النواحي التي ينشدها التأهيل والاعداد وذلك باستمارة استطلاع لمن وقع عليهم الاعداد ايمانا بانهم هم الاكثر فاعلية في تحديد مدي ماوقع فيما ينشدة الاعداد .

الجلسات التمهيدية :- تتكون من اربع جلسات جلسة مع العاملين بالمؤسسة جلستين لاطفال التجربة – جلسة للتقويم.

الجلسة الاولي :-

عنوان الجلسة :- التعارف (تعرف بين الباحثة والعاملين بؤسسة الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم)

شرح البرنامج واهدافه وعوائده علي اطفال العينة –التعرف على البيئة الفيزيقية لتحديد مدى الاستفادة منها فى البرنامج .

الفنيات المستخدمة :- المحاضرة والمناقشة

الهدف :- تكوين تغذية مرتدة حول البرنامج – توضيح أهمية التحكم السلوكى من قبل العاملين بما يخدم البرنامج باعتبار سلوكهم مثيرات يتطلب استجابات من قبل الاطفال .

محتوى الجلسة :-

اجتمعت الباحثة بالعاملين بمؤسسة الدفاع الاجتماعى (بسيدى سالم بعد ان تم التعارف معهم وقامت بشرح البرنامج (اساسة النظرى – اهدافه – الفنيات المستخدمة – المنتظر منه كعوائد سوكية ونفسية على اطفال العينة) أهمية ان تكون المؤسسة بيئة مهيئة لتطبيق البرنامج ونجاحة مستعينة فى ذلك ببعض الانساق النظرية التى تؤكد على أهمية البيئة وأثرها فى سلوك الكائن البشرى وكذلك نتائج بعض الدراسات فى هذا الشأن .

كما قامت الباحثة باستثارة العاملين بأهمية البرنامج للمؤسسة واعتباره احد الانشطة التى تقدم لهؤلاء الاطفال من قبل المؤسسة وضرورة أن تكون فى الخدمة النفسية ضمن منظومة المتقدمين فى هذا الشأن .

وبعد الانتهاء من المحاضرة فتحت الباحثة الباب امام المناقشة الجماعية والرد على كل الاستفسارات التى تقدم بها العاملون حول الاسس النظرية للبرنامج والفنيات المستخدمة وكيفية استخدامها .

الجلسة الثانية :-

عنوان الجلسة : التعارف (تعارف الباحثة بأطفال التجربة – وتعارف الاطفال بعضهم ببعض .

الفنيات المستخدمة : - اللقاءات الفردية والجماعية

الهدف : تعارف أطفال التجربة بالباحثة وتعارفهم ببعضهم ببعض تكوين تغذية مرتدة حول البرنامج.

محتوى الجلسة :-

قامت الباحثة بإجراء لقاءات فردية مع أطفال التجربة وكانت المقابلة عبارة عن مقابلة نصف مقننة حيث اشتملت على اسئلة ثم تترك الفرصة للطفل للحديث فقدمت اسئلة لاختبار معرفة الطفل بما قدم له من خدمة نفسية وكعلاقة طيبة مع الطفل وتركزت المقابلة بعد حديث عام يهم الطفل بالتاكيد على ما يقوله الطفل سوف يحاط بالسرية الكاملة كالتالى : (معرفة اسم الطفل – محل اقامته – عدد افراد الاسرة – مهنة الاب والام – نمط التعامل داخل الاسرة – بعض المشكلات التى واجهته فى محيط الاسرة – العوامل التى أدت به الى أن أصبح حالة الاسرة – بعض المشكلات التى واجهته فى محيط الاسرة – العوامل التى أدت به الى ان أصبح حالة ترك المنزل).

وتترك الباحثة لفنية التدعى الحر أن تأتى بثمارها فى هذا الشأن ثم توجه الباحثة أسئلة هل سبق وأن تلقيت خدمات نفسية واجتماعية من قبل ؟ نوع هذه الخدمات ؟ مدى الاستفادة منها ؟ الجهات التى قدمت هذه الخدمات ؟ هل تعتقد فى جدوى هذه الخدمات بصفة عامة ؟

هكذا تنطلق الباحثة من أساس وعى الطفل السابق وفكرته الماضية لتقدم لبرنامجها محاولة توضيح ما سوف يقدمه البرنامج له من تخفيف حدة المشكلات النفسية والاجتماعية التى يعانيها من خلال بعض الفنيات التى تود ان تثبت فى سلوكه وتصبح من السمات المميزة له من خلال التدريب عليها استخدمها عندما تعن الحاجة اليها فى المواقف الحياتية وفى مواجهة هذه المشكلات .

وتنتهى الباحثة اللقاء الفردى بتوجيه سؤال هل ترغب فى الاشتراك فى هذا البرنامج ؟ وهل توافق على تسجيله ؟ وفى حالة الايجاب يضم الى افراد العينة التجريبية وفى حالة الرفض تستسمحة الباحثة ان يظل فى افراد العينة الضابطة التى سوف لا يطبق عليها البرنامج .

وبعد اللقاءات الفردية وقد استغرقت عدد الاطفال قامت الباحثة بعقد لقاء جماعى تركت فيه الفرصة فى البداية للأطفال التحدث مع بعضهم البعض وحثهم على التعارف وفى نهاية اللقاء الجماعى .

اجتمعت مع الاطفال - العينة التجريبية - لاختبار مدى فهمهم للبرنامج . أهدافه بصفة عامة وزيادة ايمانهم بأهمية هذه البرامج بالنسبة لهم .

وفى نهاية الجلسة عرضت الباحثة الاطفال لبعض الاختبارات التى تختبر فيها مدى ما تم من تعارف، بين الاطفال مثل أن تكتب اسماء الاطفال على كروت وتطلب من احدهم أن يسحب ميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة : -

عنوان الجلسة : الروح المعنوية

الفنيات المستخدمة : الاشتراك فى بعض الانشطة

الهدف : خلق روح معنوية عالية بين الاطفال

محتوى الجلسة :-

بطريقة غير مباشرة استرجعت الباحثة المعلومات التى أثيرت فى الجلسة السابقة مثل أن تسال بعض الاسئلة وتطلب الاجابة عنها اثناء ممارسة النشاط ما ؟ وان تختبر مدى معرفة الاطفال بعضهم لبعض بأن تطلب من طفل ان يحضر اليها طفل معين وأن تطلب أن تشترك أسماء معينة تختار بعضها فى نشاط معين .

حددت الباحثة مع الاطفال بعض الانشطة التى يدعونها للاشتراك مع بعضهم فيها وممارستها فكل ما تقابل طفل تحثه على الاشتراك كما أجرت الباحثة بعض المناظرات فى النكات بين الاطفال لمحاولة خلق مواقف يجتمعون حولها وكذلك مناقشة جماعية حول بعض القضايا التى تهمهم .

وأنهت الباحثة الجلسة بتحديد ميعاد الجلسة القادمة ......،

الجلسة الرابعة :-

عنوان الجلسة :- التقويم

الفنيات المستخدمة : المناقشة – توزيع استمارة تقييم

الهدف : اختبار مدى ما حدث من تقدم فى معرفة الاطفال ببعضهم ودرجة الروح المعنوية بينهم

الهدف : اختبار مدى ما حدث من تقدم فى معرفة الاطفال ببعضهم ودرج الروح المعنوية بينهم

محتوى الجلسة :

فتحت الباحثة باب المناقشة الجماعية حول بعض القضايا التى تتصل بالبرنامج مثل (أهدافه وعوائده السلوكية والنفسية ورأى الأطفال وما يمكن أن تتم لضمان نجاح هذا البرنامج من وجهة نظرهم ومحاولة خلق روح الفريق بينهم، وتطلب من الاطفال أن يطرحوا بعض الافكار التى تنمى الدوافع لديهم والحافز الانتماء الايمان بهذا البرنامج .

وفى نهاية الجلسة تقوم الباحثة بتوزيع استمارة لتقييم الجلسات التمهيدية .

ثانياً: جلسات البرنامج :

أ- الجلسات الخاصة بالمشكلات النفسية (القلق – الاكتئاب – الدونية) وجاء عدد هذه الجلسات ثلاث جلسات بواقع جلسة لكل مشكلة تبدأ بتطبيق استبيان عن الاحساس بـ (القلق – الاكتئاب – الدونية) ثم تطبق الجلسات الارشادية العلاجية ويطبق الاستبيان مرة ثانية وتتناول الباحثة هذه الجلسات بالشرح والتحليل على النحو الأتى :

جلسات تخفيف حدة مشكلة القلق .

عنوان الجلسات : التخفيف من حدة القلق كمشكلة نفسية

هدف الجلسات : اجادة الفنيات العلاجية المستهدف التدريب عليها للتخفيف من معاناه القلق .

الفنيات المستخدمة :

1- بعض فنيات النموذج التفسجسمى (فنيات الوعى الحسى، التنفس اليجا، الاسترخاء العصبى العضلى)

2- بعض فنيات النموذج المعرفى السلوكى (إيقاف التفكير – فنية خلق ألم بسيط .

محتوى الجلسات :

يظهر القلق فى سلوكيات نوعية وأعراض، عدم أرتياح نفسى وجسمى، خوف منتشر شعور بانعدام الامن وتوقع حدوث كارثة زيادة فى ضربات القلب سرعة فى جريان الدم تغير فى الانسجابة الجلفانية للجلد زيادة فى الموجات الكهرومغناطيسية على جانب الدماغ ارتعاش فى الشفتين واليدين جفاف فى الحلق وتغير فى كيماوية الدم اضطراب فى التفكير وتشتت فى الانتباه وضيق فى مداه وصعوبة فى استخلاص النتائج من المقدمات ولان هذه الاغراض نفسجسمية ومعرفية فإنه قد استقر على استخدام بعض فنيات النموذج وبعض فنيات النموذج المعرفى السلوكى فى العلاج النفسى وكذلك بعض فنيات التحليل النفسى .

الجلسة الاولى

فنيات النموذج النفسجسمى المستخدمة فى تخفيف مشكلة القلق:

فنيات الوعى الحسى :

وهو كيف يعى الطفل بجسمه، كيف تتكامل الحواس لدية فى الوعى بالموجودات ؟ وكيف تحلل ذلك من القلق لدية ؟

ولان الانسان كائن بصري فى المقام الاول، وان تكامل فى الوعى بالحواس ضرورى للتحكم فى القلق فقد استخدمت هذه الفنيات استنادا على ان النشاط الجسمى هو ميكانزم الجسم الطبيعى لتقليل استثارة القلق ان من اهداف النشاط الجسمي المنتظم تدريب العضلات علي ازالة السموم من الجسم وحرق الهرمونات المرتبطة بالقلق لان النشاط الجسمي رد فعل استرخائي للحالة النفسجسمية .

تدريبات الرؤية :-

تعتمد علي ممارسة انشطة بصرية مختلفة عن تلك التي اعتاد عليها الطفل وكان هدفها هو زيادة كفاءة الوعي الحسي الذي ياتي عن طريق العين والتخلص من حالة الحذر التي يحدثها القلق وتضمنت التدريبات الاتية :

1- النظر الي الفراغات :- يطلب من الطفل بعد ان يكون قد تعرض الاستثارة تولدالقلق لدية ان يتدرب علي النظر في السماء والحملقة في مسافات بعيدة والبحث عن كل ماهو غير مالوف والنظر الية والتدريب علي هذا التمرين كلما عن لة حالة قلق .

2- غلق العين :- التدريب علي غلق العين اثناء حالة القلق من حين لاخر تاسيسا علي ان غلق العين يؤدي الي استرخائها وكان يطلب من الطفل الامتثال للتاثيرات المعرفية التي تتداعي مع غلق العين للخروج من حالة القلق .

3- التدريب علي ملاحظة التفاصيل : فغادة التدقيق البصري تخرج من حيز الحالة التي ولدت القلق .

4- الاستماع بالعين: يطلب من الطفل التدريب اثناء حالة القلق انة يلاحظ استجابات الاخرين وهذا التدريب لتغير حالة القلق التي يعانيها.

5- تدريبات السمع : هدفها تكوين عادات سمعية جديدة لتتكامل مع تمرينات الرؤيا في تخفيف حدة القلق وتم تدريب الاطفال كحالات فردية علي :-

أ- غلق العين اثناء السمع وذلك للتدقيق في الاصوات ومضمون الحديث

ب- ان يضع الطفل علامات ذهنية علي اهم مايسمع

ج- ان ينصت للصمت فيتم التدريب علي سمع التنفس بين الاصوات ومعني الوقفات الكلامية .

التنفس عن طريق الحجاب الحاجز :فيقوم الاطفال باخذ نفس عميق ويكرر الي الحد الذي يستطيع عندة ان يميز الاجزاء التي تتسع في جسمة فهل يكون الصدر او المعدة .

ويقوم الاطفال بالتنفس عن طريق الحجاب الحاجز وياخذ من وضع يدة الي معدتة اساسا لمعرفة ذلك ويستمر في التكرار الي ان يصبح قادر ويتغلب علي الملل واثناء القيام بالتدريب يوحي الطفل لنفسة عن طريق التلفظ انني اشعر بهدوء يحاول ان يعيش هذة الكلمة معني ومضمون واثناء التدريب علي التنفس من الحجاب الحاجز يركز الطفل علي المناطق الهادئة من جسمة والتي لم تقع تحت تاثير القلق ويردد مع كل نفس يرددة اشعر بالهدوء يسري من جسمي من المنطقة كذا الي كذا .

تمثيل الاوضاع الجسمية :-

فيدرب الاطفال علي عدم الاجهاد والتعب من التنفس كالاساس هو الشعور بالراحة والاسترخاء والتوازن وان يحاولو ان يكتسبوا مهارة التنفس تدريجيا وذلك عن طريق القيام ببعض الاوضاع الجسمية مثل وضع التامل حيث يدرب الطفل علي ان يجلس منتصبا علي النحو التالي :

أ - الوضع :يظل الطفل يحرك جسمة ببطئ وبدون مجهود لوضع الجسم في وضع مريح معتدل يمكنة من التامل .

ب- التوازن:يبدا الطفل في التنفس من الحجاب الحاجز وان يحقق جسمة المرونة اللازمة بحيث يشد نفسة عند الشهيق ويرجعة الي وضع الجسم العادي عند الزفير.

د - الاسترخاء :يحقق الطفل الاسترخاء في كل وضع ودائما يترك نفسة في حالة الاسترخاء.

ه - التركيز :يطلب من الطفل في حالة الاسترخاء ان يركز انتباهة علي احساسيسة الجسمية فيلاحظ كيف يشعر جسمة بالتنفس والاحساس الكامل بالتوازن والثبات والتكامل وان يستمع الي جسمة وسوف يجد فوائد عظيمة تدعم سلوكة هذا .

التدريبات العقلية العصبية:-

فيهدف هذا النوع من التدريبات الي تقليل الاستثارة العقلية العصبية وتخفيف حدة القلق فيقلل الاسترخاء من الاستثارة السيكو فسيولوجية وينشا حالة تختلف عن تلك التي تنشئتها العقاقير ويقلل من الاستثارة المرتبطة بالقلق ويقلل مستويات التوتر العضلات ويعمل علي

زيادة الوعي الجسمي والاسترخاء مثل اي مهارة يمكن التدريب عليها وتعلمة .

التمرينات الاسترخائية :

قبل تنفيذ التمرينات الاسترخائية يتعلم الطفل

1- تقسيم عضلات الجسم الي مجموعات (مجموعات الارجل مجموعات الوسط مجموعات الصدر واليدين مثلا) ويقبض كل مجموعة علي حدة لمدة 5 :10 ثواني ثم يبسطها لمدة 4ثانية قبل التحرك الي المجموعة الثالثة

2- ان يبدا الاسترخاء من اسفل الي اعلي

3- يمارس هذة التمرينات في وضع الرقود

التمرينات الاسترخائية :

- القدمين والجزء الاسفل من الجسم :اسحب قدميك للخلف وحاول ان تلمس ركبتك بإصبع قدميك ابعد اصابع القدمين عن بعضها قدر الامكان الفخدين:شد رجليك مستخدما العضلات الموجودة في مقدمة الفخدين ضم رجليك باحكام اجعلها مترابطتان الردفين: ضم هذة العضلات باحكام علي قدر استطاعتك تخيل انقباض شديد

- البطن:شد عضلات معدتك وكانك تستعد لضربة من شخص اخر سيرميك بكرة في بطنك.

- الصدر والاكتاف :ضع كل من راحتي يديك فوق بعض علي صدرك واجبل ذراعيك مفرودتان اضغط براحتي اليدين بشدة قدر استطاعتك .

- الظهر والاكتاف:شد عضلات مؤخرة ظهرك مع الاحتفاظ بذراعيك مفرودتان وكان شخص سيضربك علي مؤخرة ظهرك واسحب كتفيك حاول ان تلمسها من الخلف

- اعلي الذراعين مقدمة الذراعين اليدين : ضم الكوعين حتي تصبح اليدان قريبتان من الاكتاف وكون قبضة علي كل يد اسحب راحة يدك للوراء وافتح اصابعك علي قدر امكانك

- الرقبة والوجة : اضغط علي صدرك اضغط علي اسنانك ضم عضلات وجهك ومع ابقاء عينيك مغلقتين افرد عضلات وجهك افرد فمك علي اتساعة افتح انفك وارفع حاجبيك .

وعندما تنتهي من هذة التدريبات احتفظ بعينيك مغلقتين واسترخي لدقائق لاحظ كيف يبدو الاحساس بالاسترخاء تخلص من اي توتر في عضلات جسمك تعود وتالف مع هذا الاحساس بالاسترخاء العضلي الشامل : وقبل ان تفتح عينيك استغرق بعض الدقائق القليلة لترك الوعي بالاحساس الداخلي واجعل الوعي يخرج للعالم الخارجي وعندما تشعر بالارتياح والانتعاش افتح عينيك

تدريبات تبدا من اعلي الي اسفل علي 20 مجموعة مختلفة من العضلات وتبدا هذة التدريبات بالسير وتستمر من الجزء الاعلي من الراس حتي اسفل الجسم وهي علي النحو الاتي :-

م	مجموعة العضلات	التدريب
1	اليد اليمني	امسك باحكام قبضة اليد اليمني
2	الساعد الايمن	اثني مؤخرة اليد اليمني الجانب الايمن من الذراع

م	مجموعة العضلات	التدريب
3	العضـــــلة ذات الرأسين	ادفـع مفاصـل اصـابع اليـد الـيمني تجـاة الكتـف الايمـن في الـذراع الايمن
4	الساعد الايسر	اثـني مـؤخرة اليـد اليسـري تجـاة الجانب الايسر من الاذرع
5	الذراع الايسر	امسك باحكام قبضة اليد اليسري
6	العضـــــلة ذات الرئيسين	ادفـع مفاصـل اصـابع اليـد اليسـري تجاة الكتف الايسر
7	الجبهة	ارفـع الحـاجبين لاعلـي واخفضـهما لاسفل
8	العينان	اغمض عينيك بقوة
9	الفم والصدغين	اطبق اسنانك علـي بعضـهما وافتح الفم في ابتسامة مبالغ فيها
10	مؤخرة العنق	ارفع الراس للخلف برفق
11	مقدمـــة العنـــق الذقن	ادفع الذقن اسفل الي العين
12	الاكتاف	ادفـــع الاكتـــاف للامـــام – ادفـــع الاكتاف للخلف
13	مؤخرة الصدر	خذ نفس عميق واجبة اجعل الرئة
14	المعدة	اسـقط عضـلات المعـدة تحـت ضـلع القفص الصدري
15	الفخذ الايمن	افـرد الرجـل الـيمني وارفعهـا عـن الارض

م	مجموعة العضلات	التدريب
16	الساق اليمني	اثني القدم اليمني لاسفل واثني الاصابع لاسفل
17	القدم اليمني	اثني القدم اليمني ولف اصابع القدم
18	الساق اليسري	اثني القدم اليسري لاسفل واثني الاصابع لاسفل
19	القدم اليسري	اثني القدم اليسري ولف اصابع القدم

الجلسة الثانية :

التدريب علي فنيات النوذج المعرفي السلوكي المستخدمة في تخفيف حدة مشكلة القلق :-

يدمج هذا النموذج بين الحقائق النظرية التي توصل اليها الذي اخذ من البنية المعرفية والعمليات العقلية اطارا رجعيا واساسيا نظريا لتفسير الشخصية والسلوك الانساني فكان التفكير والتذكر والتخيل والاستنباط والاستنتاج والعمليات العصبية وما يكون علية العقل من بنية وبين تلك الانساق الفكرية والنظريات التي اقرتها النظرية السلوكية فكان المثير والاستجابة والارتباط بينهما والتكرار وتكوين العادة والارتباط الشرطي والثواب والعقاب والاثر الناتج عنهما وكذلك قوي البيئة ومؤثرات المجال فهي وحدات التفسير واهم هذة الفنيات :-

1- فنية ايقاف التفكير : فيطلب من الاطفال التركيز علي الافكار السلبية المرتبطة بالقلق ويكرر متعمدا وبصوت عال.

وعندما يجد الطفل نفسة مستغرقا تماما فيها فجاة يهتف قائلا لنفسة توقف بصوت عال جدا ويصفق بيدية بتلقائية وصخب وسوف يجد بعدها ان هذا القلق والافكار التي قد ارتبطت بة قد قطعت وينسي الطفل فيما كان يفكر فية ويمارس هذا الاسلوب مرات عديدة

جلسات تخفيف حدة الاكتئاب:

برنامج متعدد المداخل لتخفيف حدة الاكتئاب

الهدف : تدريب الاطفال علي اجادة فنيات حدة النوبات الاكتئابية

الاجراءات:-

1- يتعرض الاطفال كحالات فردية لمثير اكتئابي
2- يتم قياس درجة الاكتئاب لديهم باختبار للاكتئاب لدي الاطفال
3- يتم تطبيق البرنامج فنية فنية لدرجة الاجادة

الفنيات المستخدمة:-

تم اختيار الفنيات المستخدمة في ضوء البنية التي تعكس طبيعة الاكتئاب حيث تتدخل في احداثة عوامل معرفية – تشوة الادراك – عوامل عاطفية وجدانية شدة الحساسية التوجس والخوف

فمن النوذج المعرفي السلوكي تم اختيار الفنيات الاتية :-

1- اعادة التقيم المعرفي
2- إلقاء التعليمات للذات

ومن نموذج تغيير اسلوب الحياه ثم اختبار فنية :-

- ادارة الوقت

- ومن النوذج النفسجسمي فنية

- الاسترخاء العصبى العضلي

تطبيق البرنامج:-

الجلسة الاولي :

فنيات النموذج المعرفي :-

تعتبر فنية التقييم المعرفي فعالة في ادارة والتحكم في الاكتئاب وتخفيف حدتة حيث تعتمد علي الاختيار واكد (وليم جيمس) ان الفرد من اجل ان يخرج نفسة من الاكتئاب علية ان يدرك لدية قدرة اختيار لفكرة معينة دون غيرها كما تعتمد هذة الفنية علي الاعتقاد باننا لانملك قدرة علي التحكم في الاحداث الخارجية ولكن لدينا القدرة علي تفسيرها وان كثير من الاحداث تصبح اكتئابية بسبب التفكير الذي نربطة بها بمجرد حدوثة واخير فان هذة الفنية تعتمد علي ان يختار الفرد ان يكون دائما ايجابيا

الممارسة :-

- يطلب من الطفل ان يحدد الموقف الذي تتداعي معة حالة الاكتئاب
- يطلب ان يقوم الطفل بتحليل تقيمي لهذة الموقف اي تسجيل الافكار التي تتوارد وتتداعي لي تفكيرة والتي تسبب لة الاكتئاب ويلخص لماذا يفكر في هذة المواقف
- يطلب من الطفل استدعاء بدائل اخري من الافكار تحت عنوان ما هي الطرق التي يستطيع بها حل الموقف

- يطلب من الطفل ان يقوم بمراجعة البدائل ايهما اكثر قبولية ايهما اكثر حتمية ويختار تفسير ايجابي
- يطلب من الطفل ممارسة التقييم الجديد في مواجهة الموقف الذي يسبب لة الاكتئاب ويكرر .

فنية القاء التعليمات للذات :-

تعتمد هذة الفنية علي ان حديث الذات يحدث نفس الاثر تقريبا الذي يحدثة حديث الاخرين وهي صميمها تقوم علي ان يتعلم الطفل ان يحدث نفسة بطريقة ايجابية

الممارسة :-

- يطلب من الطفل ان يحدد موقفا يسبب لة الاكتئاب
- يطلب منة ان يحدث نفسة ويلقي اليها تعليمات :-

1- بأن الموقف لن يكون سيئا بقدر ماعتقد
2- لقد تغلبت علي مثلة بصورة جيدة
3- ربما يكون في الموقف متة اذا جربتة
4- اعرف ان المواقف الصعبة لاتهزمني
5- اعرف انة مجرد قلق وسوف ينتهي
6- حسن لقد تغلبت علي الموقف
7- لقد فعلت هذة بصورة جيدة

الجلسة الثانية:

فنيات تغير اسلوب الحياه

ادارة الوقت

قديرجع الاكتئاب للفشل في حل المشكلات التي تعتمد علي بعض جوانبها علي ادارة الوقت :

1- يطلب من الطفل يحدد السلوكيات والانشطة التي يمكن ان تحل مشكلتة او تحقق هدفة

2- يقوم بجدولتها في شكل تواريخ ينتظر ان يتم فيها الاداء

3- يعود الطفل علي ان يستقطع حزء من وقتة برنامجة اليومي يرتب فية انشتطة اليومية

الجلسة الثالثة:

- فنيات النوذج النفسجسمي:
- فنية الاسترخاء العصبي العضلي :-

وهي فنية مستخدمة لتخفيف حدة القلق والاكتئاب علي افتراض كليهما يحدث شد عصبي عضلي واسترخاء ببساطة هو اذهاب التوتر وتطبيق هذة الفنية يتبع ماحددة (جاكسبون)وهي تقوم علي ادراك الفرق العصبي والنفسي عندما يكون الفرد مشدودا متوترا يكون مسترخيا

1- يطلب من الطفل ان يشد عضلات جسمة من خمسة الي عشر دقائق

2- يلاحظ التغيرات الجسمية والعصبية والنفسية

3- يطلب من الطفل ان يتدرج في احداث الاسترخاء للعضلات الي توترت

4- يلاحظ التغيرات الجسمية والعصبية والنفسية التي طرات في حالة الاسترخاء والفرق بينهما وبين حالة الشد

5- يمارس الطفل هذا التدريب تكثر من مرة

6- يدرب الطفل ان يكون مسترخيا في مواجهة المواقف التي تثير الاكتئاب

الواجب اليومي :-

وبعد ان تنتهي الجلسة يطلب من الطفل ان يكرر الفنيات التي تدرب عليها في مواقف الحياة ال حياتية التي تواجهة

- يطبق علي الطفل اختبار الاكتئاب الذي طبق قبل الجلسة

جلسات تخفيف حدة مشكلة الدونية:

جلسات مشكلة تخفيف الشعور بالدونية

عنوان الجلسات :- تخفيف الشعور بالدونية

الهدف من الجلسة :- تخفيف حدة الشعور بالدونية

الفنيات المستخدمة :-

1- التغذية المرتدة

2- التامل

3- ايجاد معني للحياه

الجلسة الاولي :-

التغذية المرتدة : اعدت الباحثة مجموعة من الافكار التي تسهم في رفع مفهوم الذات وتحسن تقديرالذات لتزويد افراد العينة بها لتغير وعيهم بانفسهم من الشعور بالدونية الني الشعور باحترام الذات وتقديرها.

التامل :-

يثير تامل الفرد الداخلي لنفسة نشاطا فسيولوجيا ايجابيا فتحدث التغيرات العميقة في الشعور كما يحدث تغير الوظيفة طويلة المدي للنظام العقلي والجسمي ولتحقيق التامل في تخفيف مشكلة الشعور بالدونية قامت الباحثة بالاتي :-

1- استحضار السلوكيات النوعية التي يتبدي فيها الشعور بالدونية الشعور بالاختلاف عن الناس الشعور بالفشل ،الشعوربانهيارالارادة ،الشعور بان كلامة ليس مهم الشعور بالقلق الشعور بان كلامة لايدل عل ذكاء الحياة خالية من المعني ليس لة هدف يعيشة ليس لة حضور عند احد الشعور بعدم الاحترام بين الاصدقاء

2- حدث الطفل علي التركيز في كل سلوك وتاملة لتحديد النشاط الفسلوجي المصاحب وكذلك الافكار المرتبطة بهذا النشاط

3- حث الطفل علي ربط هذا النشاط الفسيولوجي بافكار مضادة بديلة عن الافكار ومحاولة الايحاء بها الشعور باني مثل الاخرين ان لم اتفوق عليهم انا انجح مثلما افشل انا امتلك الارادة مثل الاخرين علي ان افحص كلامي قبل النطق حتي يصبح مهما للاخرين انا لست قلة انا ذكي في اقوالي وتصرفاتي علي ان ابحث في ان تكون لحياتي معني بتحديد اهداف اعيشها وتبقي جديدة انا محترم بين اصدقائي وهناك من يقدرني

4- تكرر هذة العملية (التامل) الي الحد الذي يشعر فية انهما اصبحت من عاداتة ومركزة في عقلة ووجدانة الافكار الجديدة والمشاعر المصاحبة لها وكذلك الاستثارة الفسولوجية

الجلسة الثانية

- محاولة ايجاد معني الحياة :-

تقوم الباحثة بمقابلات لافراد العينة وتحاول ان تناقش كل طفل

1- ان يكون لة اهدافة في حياتة تتبع فهمة ووعية لامكانيات الفردية وشروطة الموضوعية المحيطة وتحاول ان تقوم معة اهداف محدودة صغيرة يعيشها ويحققها ولا تنقل الي هدف اخر الا اذا اطمانت الي ان الهدف قد تحقق

2- تحاول ان تحقق تعلق ايجابي بالحياة من قبل الاطفال بان تبعث في نفوسهم بان الحياة فرص متجددة وان عالمهم مفتوح متغير ولاينقصهم الا المغامرة وعليهم ان يجعلوا حياتهم خصبة وان الخصوبة لم تات بعد وجب السعي لها وان يعتقدوا بان الامل هو سر الحياة.

3- تحاول وتحث الاطفال علي ان يجعلوا وجودهم ثريا بادراك قوتهم وان يستنقذوها في تحقيق اهدافهم وان ماحققوة هو متناسب مع امكانياتهم وتحث الاطفال علي ان يجعلو من حياتهم مفعمة بالحيوية والنشاط

4- حث الاطفال علي الرضا بالرغبة في الحياة التهيؤ للتغلب علي كل العقبات والشدائد التي تواجههم يكون دائم التفكير في حياتة ويحاول ان يكتشف العبرة من وجودة

الجلسات الخاصة بالمشكلات الاجتماعية:-

(الاهمال – الاساءة – التفكك الاسري)

وجاءت هذة الجلسات ثلاثة فقط بواقع جلسة لكل مشكلة تبدا بتطبيق استبيان عن الشعور ب (الاهمال –الاساءة- التفكك الاسري)ثم

يطبق البرنامج ويمكن تطبيق الاستبيان مرة ثانية وسيتم تناول هذة الجلسات بالشرح والتحليل علي النحو الاتي

الجلسة الاولي

عنوان الجلسة :- تخفيف حدة الشعور بالاهمال

الهدف:- تخفيف الشعور بالاهمال لدي افراد العينة

الفنيات المستخدمة :-

1- المناقشة والتغذية المرتدة

2- الهندسة الاجتماعية

بعض الانساق الفكرية المتصلة بالاهمال :-

- ادراك الطفل لاهمال والدية وعدم الاكتراث بة
- يظهر في اللامبالاة وعدم اثابة السلوك المرغوب فية

هناك اهمال عاطفي واهمال بدني

مضمون الجلسة والاجراءات :-

تطبيق فنية المناقشة والتغذية المرتدة

تجمع الباحثة عينة المجموعة التجريبية وبعد التمهيد الذي من شانة تاهيلهم لمناقشة موضوع ذا اهمية توجة سؤال من منكم يتذكر معاملة اسرتة لة ؟وبعد ان يحدد الاطفال مظاهر المعاملة الاسرية المختلفة تحدد الباحثة عناوين المناقشة وتكون للسلوكيات النوعية التي تتبدي فيها الاهمال فلتناقش معا لا مبالاة الاسرة التي ظهرت في حدجيثكم مامعني ان لايهتم والدان بابنهما ويظهر في افعالهما لا مبالاةتجاهة

واهمال لشؤنة وبعد ان تحصل الباحثة علي الاجابات المختلفة من وجهة نظر الاطفال والتي سوف يظهر فيها مظاهر متعددة كل طفل حسب خبرتة مع اسرتة

توجة الباحثة سؤالا وتجعلة موضوعا للمناقشة الجماعية الي ماترجع هذة المظاهر السلوكية من قبل الاسرة؟

وبعد ان تحصل الباحثة علي الاجابات التي هي وجهة نظر الاطفال تقول طيب ماهو رايكم في ان الاهمال هذا يرجع الي :-

1- النط التي تربي عليها الاباء وتترك الامر للمناقشة وتسجل استجابات الاطفال والملاحظات والاكلينيكية التي تظهر عليهم

2- طيب احتمال اخر قد يكون يرجع الية اهمال الاسرة انة النمط الذي درجت علية في تربية الاولاد وايضا تترك الامر للمناقشة وتسجل استجابات الاطفال والملاحظات الاكلينيكية التي تظهر عليهم

3- احتمال ثالث لحالة الاهمال داخل الاسرة الدخل وظروف الاسرة الاقتصادية وتترك الامر للمناقشة

4- واحتمال رابع طيب الاهمال يمكن يكون راجع لتفسيركم وزيادة الطلبات وتترك الامر للمناقشة

اخيرا ثم تقوم الباحثة ببلوزة المناقشة في شكل موضوع عام عن الاهمال ومظاهرة كما ظهرت في استجابات الاطفال وتفسيراتهم المختلفة وتضع برنامجا للعلاج او التخفيف من الشعور بالاهمال

1- جعل الطفل نفسة موضوعا للبحث بان يوجة الي نفسة تساؤولات هل انا بتصرفاتي مسؤل عن هذا الاهمال ؟هل تفسيراتي هي المسؤلة عني ؟ هل اتي الي هذا الشعور من اصدقائي الذين تعاملت معهم ؟

2- لنجعل النقطة الاولي في تخفيف هذا الشعور ان احسن تصرفاتي واحد من طلباتي واعقد مصالحة مع اسرتي واقبلها كما هي وانة ليس بوسعي الا القليل لتحسين ظروفي

3- لاجعل ان يكون لي دور ايجابي في تحسين هذا الشعور بان الفت نظر اسرتي واكون مركز اهتمامها

4- لابدا في تحسين شبكة علاقاتي الاجتماعية مع افراد الاسرة

5- لابدا بان اكون ايجابيا في تحقيق مطالب الاسرة

6- فلانزع هذة الفكرة من راسي وتفكيري واضع بدلا منها تعاملي مع اسرتي باني مهم وهم مهمين بالنسبة لي

تطبيق فنية الهندسة الاجتماعية:--

تعتمد الهندسة الاجتماعية بان توجة الطفل الي معرفة مظاهر الاهمال التي تعرض لها وان يشعر بانة لايمكن ان نلغي شعور الاهمال عن انفسنا وانما يمكن ان نتخذة دافعا لتحقيق الترقي

وتبدا هذة الطريقة بان تتطلب الباحثة من كل طفل علي حدة

1- ان يحدد مظاهر الاهمال التي تعرض لها بعد ان تمت المناقشة

2- ان يعرف بالضبط هذة المظاهر ويحددبالضبط اي منها الذي يشعر معة بالاهمال اكثر

3- ان يسال نفسة عما اذا كان قادر علي تجنب هذة المشاعر والاحساسيس

4- اذا كانت هذة المشاعر والاحساسيس من النوع الذي لايمكن تجنبة ونسيانة فيسال نفسة لم لا ؟ وماهي الاهداف المرتبطة بها

5- يواجة نفسة فلم لايكون هناك بدائل لهذة المشاعر والاحساسيس ويبدا في وضع قائمة من البدائل ويجب ان يجرب مشاعر اخري غير الشعور بالاهمال ويربطها بما قدمة الوالدان من سلوك

6- ان يقيم البدائل التي لجأ اليها وهل حققت لة شعور افضل وايهما كان افضل من ناحية النتائج

7- اختيار افضل البدائل من المشاعر واعتبارها هي الاكثر ثبات في تفاعلة مع اسرتة وازاحة الشعور بالاهمال اقل او التخلص منة باسلوب فعال

ثم تختتم الباحثة الجلسة بان تطلب من الاطفال ان يذهب كل منهم الي اسرتة ويجرب ماتعلمة في هذة الجلسة (ويسجل) ما واجهة من عقبات ومشاكل في الجلسة التالية :

الجلسة الثانية :

عنوان الجلسة — تخفيف حدة الشعور بالإساءة

الهدف: تخفيف الشعور بوطأة الشعور بالإساءة لدي عينة من أطفال الشوارع .

الفنيان المستخدمة:

- المناقشة الجماعية- التغذية المرتدة- الوعي الانتقائي.

إجراءات الجلسة:

يحضر الاطفال الى مقر جلسات البرنامج وتثير الباحثة قدرا من الاستثارة لمناقشة موضوع ذا أهمية ويعتبر مشكلة وهو شعور الأطفال بالإساءة معاملة الأسرة ومبلغ تأثيره في حياتهم وذلك بهدف زيادة حدة المشكلة لدى الأطفال العينة حتى تكون المناقشة مستمرة وحتى تتمكن الباحثة من قياس مبلغ انخفاض الشعور بهذه المشكلة بعض تطبيق فنيات الارشاد.

ويجلس الأطفال على منضدة على رأسها الباحثة وتثير بعض الاستثارة المشار إليها واننا مقبلون على مناقشة موضوع هو شعور الأطفال بالإساءة وتوجه السؤال الى الاطفال ما هي مظاهر الإساءة من وجهة نظركم؟

وتدور المناقشة حول كيف يظهر الشعور بإساءة المعاملة ؟

وتوجه الباحثة سؤالا اخر وهو الا تتفقون معي أن هناك وجهتي نظر في موضوع \إساءة المعاملة هما الاساءة كما تظهر في الواقع والإساءة كما يدركها الاطفال أو كما تدركونها أنتم ؟

وتدور المناقشة حول هذا الموضوع:

ثم توجه الباحثة المناقشة نحو ان وجهة نظر الاطفال هي الاهم في إدراك إساءة المعاملة فليس المهم الظاهرة في حد ذاتها ولكن المهم تفسيرنا لها وتوضح أن هدف هذه المناقشة هو تعديل افكاركم وبالتالي مدركاتهم وسلوكياتكم تجاه هذه المشكلة.

وتنتقل الباحثة الى تطبيق الفنية الثانية وهي التغذية المرتدة فتزود الأطفال بمجموعة من الأفكار حول إساءة المعاملة وكيف تظهر في

الواقع وكيف تؤثر في السلوك والشخصية وتحقيق الأهداف وأن الانسان في ظلها يعيش محنة ومشقة وأسر وان بيده أن يخرج من هذه المشاعر بأن يعدل أفكاره ومدركاتها ويخفف من مشاعره بان يتدرب على إدراك الجوانب الايجابية في أي مواقف وكيف وانه طفل يكون له دور فاعل في التخلص من الشعور بالإساءة وأن يخلق لنفسه أهداف إيجابية يحاول تحقيقها.

ثم تنتقل الباحثة بعد ذلك الى تطبيق الفنية الثالثة وهي الوعي الانتقائي مهيئة الاطفال على هذه الفنية وموضحة أن الامور لاتحل نفسها وانما حيال المشاكل لابد من التحرك من قبل الفرد حتى تحل وان المشكلة تكون بقدر ما نجعلها نحن كذلك ومن أجل هذا فإننا سوف نتدرب معا على برنامج وعلى أفعال تساعدنا على ان يكون لدينا وعيننا أي مدركاتنا أي نوجه نظرنا ولبعض النواحي ونترك النواحي الأخرى حتى نتخفف من الشعور بإساءة المعاملة .

وقبل ان تطبق الباحثة التدريب على الوعي النتقائي لابد أن تضمن تحقيق مجموعة من الشروط وهي:-

1- ارتقاع الدافع لدى الاطفال

2- درجة معينه من التحكم الذاتي

3- الاستمرار في أوضاع جسمية معبنة

4- قدرة الأطفال على التركيز في العمليات النفسية والفسيولوجية وذلك حتى تضمن زيادة في قدرة التركيز في الحالة الشعورية لدى الطفل

5- بـذلك تضـمن الباحثـة خيـالا موجهـا وحالـة اسـترخائيية وكـذلك تضـمن تنويمـا مغناطيسـيا ذاتيـا ومعنـاه هنـا هـو حالـة مـن الـوعي الكامـل بالحالـة الفيسـيولوجية والنفسـية المـتغيرة تجـاه موضـوع بعينه، مشكلة الشعور بالإساءة وتبدأ في تدريب الاطفال على:

التقيـيم المعـرفي: وهـو طريقـة ليـتعلم كيـف تفكـر في مشـكلة الشعور بالإساءة وتكييف عقلنا كـي يفسـر الأحـداث بطريقـة صـحيحة وتكتبه.

ولنبدأ بالتدريب على هذه الطريقة وذلك بأن يتدرب الطفل على الاتي:-

1- حدد مشكلتك في الشعور بالإساءة وحللها إلى عناصرها الأولية

2- حلل تقيمك: بوصف كيف تقيم هذا الشعور بالإساءة حلل الأفكار التي تتوارد مع الشعور بالإساءة والتي تسبب الاحباط ولخص لماذا تفكر في هذه المشكلة.

3- فكر في تقديم بدائل لتفكيرك: ما هـي النتائج ،وما هـي الطـرق الاخـرى الـتي تستطيع أن تفسـر بهـا المشـكلة وفكـر في المشـكلة لتحدي أو مثير

4- حاول أن تراجع قائمة البدائل: أيهما تبدو مقبولة أيهما أكثر حتمية واختر تفسيرا إيجابيا صحيحا لمشكلة الشعور بالإساءة

5- تجريـب التقيـيم الجديـد : بأنـه توجـه الباحثـة نظـر الاطفـال الى ان يجربـوا هـذا البـديل الجديـد عنـدما تلـح علـهم مشـكلة الشـعور بالإساءة.

تثبيت الأفكار:-

وهـي فنيـة تـدخل ضـمن فنيـات الـوعي الانتقـائي وتشـمل استراتيجيتين هما :-

1- فنية إيقاف التفكير: بأن يدرب الاطفال أن يستغرقوا في التفكير في مشكلة الشعور بالإساءة ومن يجد نفسه قد أصبح مستغرقا في التفكير في هذه المشكلة يقف فجأة قائلا توقف ويصفق بيديه ويحدث ضوضاء وسوف يجد أن هذه الضوضاء والإجراءات تخرجه من التفكير في المشكلة وتقطع تسلسل الأفكار فيها .

ثم يكرر هذه الاستراتيجية كلما يعن له التفكير في المشكلة حتى يصبح تفكيره نمطا

2- فنية خلق ألم بسيط: بأن تدرب الباحثة الأطفال على أن يخلقوا لدى أنفسهم ألما بسيطا عندما يعن لهم التفكير في مشكلة الإساءة وسوف تخرجهم هذه الطريقة وتصرفهم عن التفكير في الأفكار السلبية المزعجة.

وتحاول الباحثة أن يكون التدريب الذي يقوم به الأطفال أمام أعينها وتصحح وتدرب وتحاول أن تنهي الجلسة بالتريج وان يجلس الاطفال للتقييم وتحديد ما يمكن أن يتدربوا عليه وتعلموه من هذه التدريبات

الواجب المنزلي:

تطلب الباحثة من الأطفال أن يقوموا بهذه التدريبات بأنفسهم وبمفردهم وفي منازلهم وكلما يعن لهم التفكير في مشكلة الشعور بالإساءة

الجلسة الثالثة:

عنوان الجلسة : تخفيف حدة الشعور بالتفكك الأسري:

هدف الجلسة: تخفيف الاثر النفسي والاثار الناتجة عن التفكك الأسري

الفنيات المستخدمة:

- المناقشة التغذية المرتدة من الارشادي السلوكي، مجابهة العميل ومساعدته على صياغة خطط محددة من الارشاد بالواقع، التركيز على المحتوى الانفعالي للمشكلة وإلقاء المسؤولية على العميل من الارشاد المتمركز على العميل

محتوى الجلسة :-

تجتمع الباحثة بأفراد العينة وبعد التمهيد والتأهل النفسي والاجتماعي اللازمين لزيادة اللياقة النفسية بقبول الحوار والمناقشة تبدأ الباحثة في إثارة بعض القضايا والمسائل المتعلقة بالتفكك الأسري من وجهة نظر الأطفال؟

ما هي الاثار النفسية والاجتماعية الناتجة عنه من وجهة نظر الاطفال؟

من يكون المسؤول من وجهة نظر الاطفال إذا حدث التفكك نتيجة الطلاق أو الادمان أو السجن أو الهجر؟

ما هي الحوارات الداخلية التي تنشأ بداخل أطفال الأسر المتفككة؟

هل يكون للتفكك اثار من الناحية النفسية ماهي؟

ثم كيف نعالج الاثار الناتجة عن هذه المشكلة؟

ثم تقوم الباحثة ببلورة حصيلة هذه المناقشة في صورة محاضرة عن التفكك الاسري أمام الاطفال بتزويدهم بالمعلومات التي تتصل باثار التفكك الاسري لتحدث لديهم التغذية المرتدة والتي تظهر في سلوكهم ومشاعرهم حيال هذه المشكلة وترصد التغييرات التي تطرأ على ذلك لتحدد ما يمكن ان يكون قد تغير في طريق صياغة المشكلة وشعور الأسر لديهم ونظرتهم إلى أثارها

ثم تقوم الباحثة بإجراء مقابلات فردية لحالات الاطفال الذين يعانون من التفكك الأسري للتعرف على طريقة صياغتهم للمشكلة، وأحاسيسهم العاطفية والوجدانية المرتبطة بها، وكيف تؤثر في مخرجاتهم السلوكية ونظرتهم الى الحياة ،وباستخدام فنيات الارشاد بالواقع والارشاد المتمركز على العميل.

تواجه كل حالة بمشكلاتها الحقيقية وتطلب فهم صياغة بعض البرامج الصغيرة والتي تعبر عن وجهة نظرهم لتخفيف الاثر النفسي الناتج عن هذه المشكله وما هو الدور الذي يمكن أن يقوم به الفرد داخل الأسرة لتخفيف الاثار الاجتماعية والاقتصادية الناتجة وكيف ان ببعض برامج التحكم الذاتي وتنمية الإرادة يمكن التغلب على اثار هذه المشكلة.

وتشعر الباحثة الأطفال بأنهم هم المسؤولين المسؤولية الكاملة عن زيادة اثار هذه المشكلة النفسية والاجتماعية ومسؤوليتهم تكون عن التخفيف من آثارها أيضا فالمشكلة بقدر ما يصفها الفرد وبقدر صياغته لها والاستسلام لأثارها .

التقييم والواجب المنزلي:

1- تحدد الباحثة كيف انه سوف تلاحظ اثار التغير في سلوك الاطفال ومشاعرهم بعد هذه الجلسة.

2- تطلب الباحثة من كل طفل أن تكون هذه المشكلة في حيز شعور كل طفل ويحاول أن يضع لها الحلول والبرامج التي تقوي إرادته وتحكمه الذاتي.

3- تجعل من السهل الاتصال بها من قبل الاطفال اذا عنت لهم بعض المشكلات التي يستطيعون حلها بشأن التفكك الاسري للتشاور وطلب المساعدة.

جلسات الانهاء:

الهدف: اعداد اطفال العينة التجريبية لإنهاء البرنامج ومحاولة ان يكون ما تم تعلينه له أثر ممتد.

الفنيات المستخدمة:

المناقشة الجماعية

الممارسة:

تقوم الباحثة بجمع أطفال المجموعة التجريبية حول منضدة الاجتماعات وتطرح الموضوعات التالية للمناقشة.

1- عقبات التطبيق الفردي للفنيات التي تم تعلمها في هذا البرنامج بحيث تصبح أسلوب حياتي لكل منهم.

2- كيف أثر التعلم أثرا ممتدا.

وتطلب ان يدلي كل طفل برأيه في هاتين الموضوعين وتجمع مقترحاتهم في هذا الشأن.

وقد انتهى الاجتماع بوضع برنامج يسجله كل منهم ويحاول ان ينبه مهو:

- ♦ التدريب اليومي والمدة ريع الفنيات التي تعلمها من البرنامج سواء تواجه الطفل مشكلة او لا تواجهه أي مواقف صعبة.
- ♦ ان يجعل ضمن انماطه الفكرية تطبيق هذه الفنيات في مراجعة المواقف الضاغطة والمشكلات بان يتذكرها ويحاول ممارستها.
- ♦ في حالة التعثر يرجع الطفل الى مركز الدفاع الاجتماعي حيث ستوضع نسخة من البرنامج بالمؤسسة تكزن طرف الاخصائي الاجتماعي والاخصائي النفسي يحاول ان يسأله.
- ♦ ان يستشعر الطفل التحسن الذي يطرأ عليه بعد تطبيق الفنيات لتكون كمكافأة لتثبيت السلوك
- ♦ وتشكر الباحثة الأطفال.

2- تطبيق الادوات السيكو مترية الخاصة بقياس القلق والاكتئاب واداة قياس الشعور بالدونية ورصد درجاتها على كل من العينتين الضابطة والتجريبية.

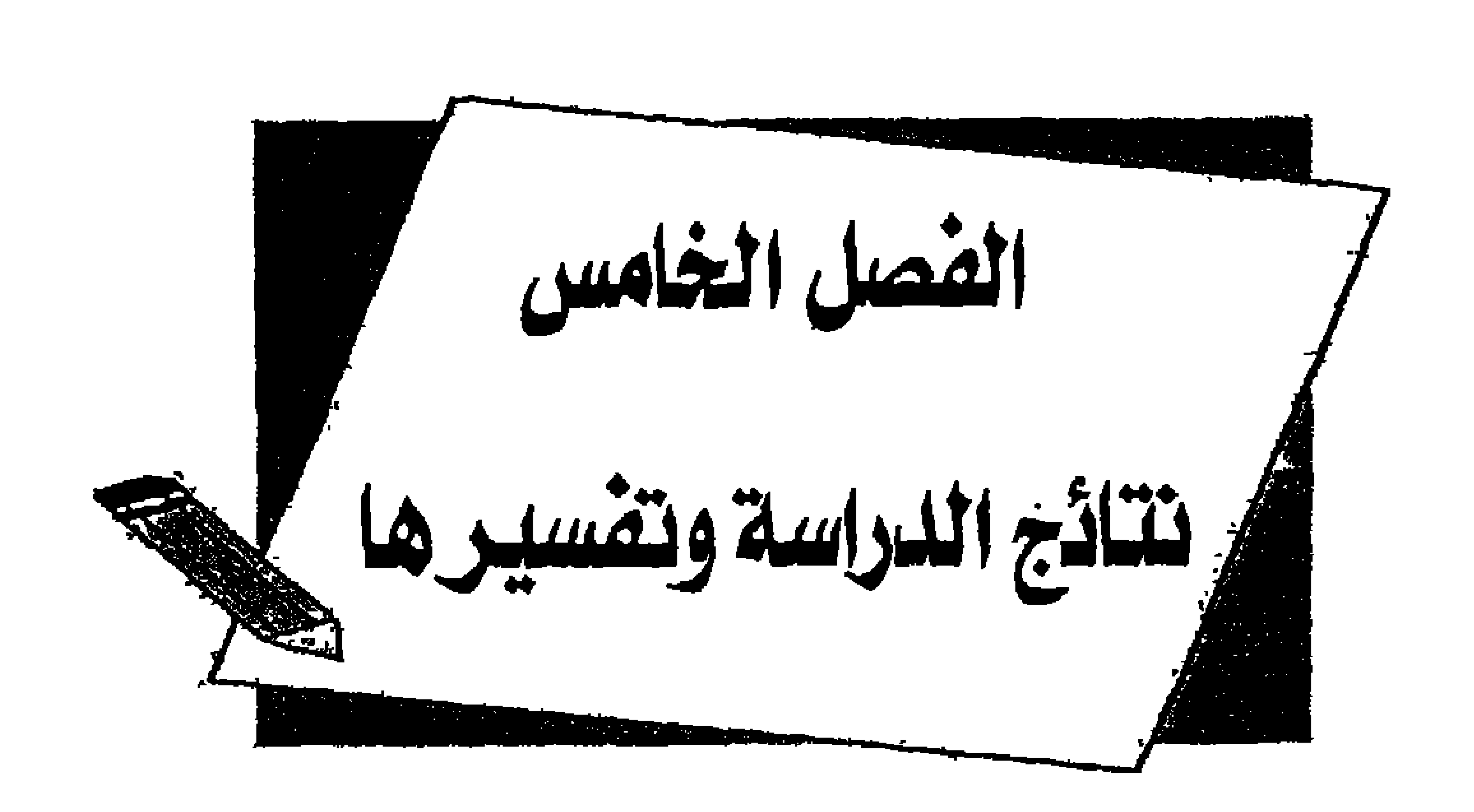
3- تطبيقق الادوات السيكو مترية والتي ثبت كفاءتها والخاصة بتقييم المشكلات الاجتماعية(اداة قياس الشعور بالإساءة واداة قياس الشعور بالإهمال واداة الشعور بالتفكك الاسري على كل من العينتين التجريبية والضابطة.

4- تطبيق جلسات البرنامج.

5- تطبيق ادوات قياس القلق والاكتئاب والدونية وتطبيق ادوات قياس الشعور بالإساءة والاهمال والتفكك الأسري مرة ثانية وبعد تطبيق البرنامج على كلا العينتين الضابطة والتجريبية.

6- ايجاد الفروق بين التطبيق القبلي والبعدي في الاستمارات

7- ايجاد الفروق بين العينة الضابطة والتجريبية.


الفصل الخامس
نتائج الدراسة وتفسيرها

تتناول البحاثة في هذا الفصل وصف النتائج التي توصلت إليها من إثبات الفروض التي افترضتها لتحقيق هذه الدراسة ثم شرح وتحليل النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي وردت في هذه الدراسة كما يتوصل هذا الفصل بمجموعة من التوصيات التربوية .

أولا : نتائج الفرد الأول وتفسيرها :

الفرض الأول :

وينص هذا الفرد علي :

لا توجد فروق ذات دلالة إحائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في المشكلات الاجتماعية (الإهمال – الأساءة - التفكك الأسري) في القياس الاول والثاني والمشكلات النفسية (القلق والإكتئاب – الدونية) .

جدول رقم (13)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد الإهمال في مقياس المشكلات الإجتماعية .

الجماعة الضابطة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبية	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	12.27 12.67	2.12 2.23	1991	غير دال عند 0.05

يتضح من الجدول السابق رقم 13 مستوي الدلالة الاحصائية درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذاغت ذلالة إحصائية بالنسبة للإهمال .

جدول رقم (14)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط لحساب(س)	الأنحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	9.83 10.33	1.03 1.07	1.07	غير دال عند 0.05

يتضح من الجدول السابق رقم (14) مستوي الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة .ت) المحسوبة (1.07) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإساءة .

جدول رقم (15)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (التفكك الاسري) في مقياس المشكلات الاجتماعية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	11.75 12.17	1.36 1.11	1.60	غير دال عند 0.05

يتضح من الجدول السابق (15) مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.60) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند

(22، 0.05) = (3.11) وهـذا يعـني أنـه ليسـت هنـاك فـروق ذات دلالـة إحصائية بالنسبة للتفكك الاسري .

جدول رقم 16

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (القلق) في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	16.83	1.34	1.91	غير دال عند 0.05
التجريبية	17.08	1.24		

يتضـح مـن الجـدول السـابق (16) مسـتوي الدلالـة الاحصـائية لمتوسـطات درجـات القيـاس للجماعـة الضـابطة قبـل وبعـد التـدخل حيـث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) في حين بلغت قيمـة (ت) الجدوليـة عنـد (22، 0.05) = (3.11) وهـذا يعـني أنـه ليسـت هنـاك فـروق ذات دلالـة إحصائية بالنسبة للقلق .

جدول رقم (17)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الاكتئاب) في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	12.83	0.94	1.91	غير دال عند 0.05
التجريبية	13.08	0.99		

يتضح من الجدول السابق (17) مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للأكتئاب .

جدول رقم (18)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الدونية)في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	20.75 21.17	1.36 1.11	1.60	غير دال عند 0.05

يتضح من الجدول السابق (18) مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.60) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإحساس بالدونية .

الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني علي : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الإهمال – الإساءة – التفكك الأسري) لدي العينة التجريبية لصالح القياس البعدي " .

والجداول الآتية توضح نتائج هذا الفرض :

جدول رقم (19)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسط درجاتها في التطبيق البعدي علي مقياس المشكلات الاجتماعية (الإهمال)

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	12.42	1.38	16.89	دال عند 0.01
بعد التدخل	23.58	1.38		

يتضح من الجدول السابق رقم (19) مستوي الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجة القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (16.89) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلة الأجتماعية (الإهمال)

وهذا يعني أنه قد حدث تحسنا في الشعور بالاهمال من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالإهمال لم يعد موجود نسبيا وهذه النتيجة تتفق مع دراسة " كولت سودا 1997 " والتي أرجعت مشكلة أطفال الشوارع إلي الأهمال الذي يمر به الطفل داخل المنزل والاهمال الذي يتحمله أثناء تواجده في الشارع، كما تتفق أيضا ودراسة " ساكسون توماس وآخرون 1998 " والتي أرجعت أسباب خروج الطفل إلي الشارع إلي الأهمال .

جدول رقم (20)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية .

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (م-)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	10.25	0.87	22.33	دال عند 0.01
بعد التدخل	21.75	1.54		

يتضح من الجدول السابق رقم (20) مستوي الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوية (22.33) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلة الأجتماعية (الإساءة) .

وهذا يعني أنه قد حدث تحسنا في الشعور بالأساءة من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالاساءة لم يعد موجود نسبيا وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "جمال ابو العينين، 1999 " فقد اشارت الي أن اسباب ترك الطفل للمنزل يرجع إلي سوء المعاملة، كما ارجعت دراسة " سيلفي – سميث 1997 " بضرورة التغلب علي سوء المعاملة والأتجاهات السلبية تجاه الأطفال، كما أوضحت دراسة "نشأت حسين، 1998 " بتعديل بعض التشريعات الخاصة بحماية الطفل والمتعلقة بسوء معاملته مما يساهم في نزولهم إلي الشارع .

جدول رقم (21)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد "التفكك الأسري" في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب(م-)	الأنحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	11.67 23.08	0.65 1.88	23.59	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (21) مستوي الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (23.59) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلة الأجتماعية (التفكك الأسري).

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في الشعور بالتفكك الأسري من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالتفكك الاسري لم يعد موجود نسبيا

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة " مدحت أبو النضر، 1992" والتي أرجعت المشكلة الي التفكك الاسري والطلاق كما أكد علي ذلك دراسة " جمال أبة العينين، 1999 " والتي أوضحت أن من أهم أسباب ترك الطفل للمنزل هو التفكك الأسري وكثرة الأخوات .

كما أكد علي ذلك دراسة " ماكسون توماس وأخرون، 1998 " فقد أكدت نتائج دراسته أرتباط التفكك الاسري بطفل الشارع ويتفق ذلك أيضا مع دراسة " صادق الخواجه، 1999 " والتي أوضحت أن التفكك الاسري يمثل قاسما مشتركا بين جميع حالات أطفال الشوارع

جدول رقم (22)

دلالة الفروق بيمن متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب(م-)	الأنحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	34.33 68.42	2.46 4.23	22.73	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (22) مستوي الدلالة الأحصائية لمتوسطات قياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في المشكلات الاجتماعية (الإهمال – الإساءة – التفكك الاسري) ككل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (22.73) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوي (22، 0.01) = (3.11) وهذا يعني أن هناك فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلات الاجتماعية ككل .

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في الشعور بالاهمال والاساءة والتفكك الاسري من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالمشكلات الاجتماعية قد قلة جدته ولم يعد موجود نسبيا .

الفرض الثالث:

وينص هذا الفرض على :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس البعدي للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في بعض المشكلات الاجتماعية(الاهمال- الإساءة- التفكك الأسري) لصالح المجموعة التجريبية.

والجداول الاتية توضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم(23)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على بعد (الإهمال) في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة التجريبية	12.67 23.58	2.23 1.38	14.43	دالة عند 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (23)مستولى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوية (14.43)في حين بلغت (ت) الجدولية (22،0.01)=(2.82)ويشير ذلك الى وجود فوارق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (الاهمال)

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالإهمال من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالإهمال لم يعد موجود نسبيا.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كولت سودا 1997ودراسة ساكسون توماس وأخرون 1998 ودراسة نشأت حسين 1998والتي ارجعت مشكلة أطفال الشوارع إلى الإهمال الذي يمر به الطفل داخل المنزل ،والإهمال الذي يتحمله اثناء تواجده بالشارع، وان الإهمال عامل من العوامل التي أدت الى خروج الطفل الى الشارع ويعتبر عدم الاهتمام بتعليم الطفل، وترك عائل الاسرة للطفل بمفرده فترة طويلة والزواج

بالنسبة للأب أو الأم من شخص أخر يؤدي إلى إهمال الطفل وتركه المنزل.

جدول رقم (24)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة	10.33	1.07	21.03	دالة عند 0.01
التجريبية	21.75	1.54		

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (24)مستوى الدلالة الإحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة(ت)المحسوبة (21.03)في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01)=(3.11)ويشير ذلك الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (الإساءة)

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعو ر بالإساءة من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالإساءة لم يعد موجود نسبيا.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جمال ابو العينين1999 ، ودراسة سيلفي سميث1997 ،ودراسة نشات حسين 1998 ، فقد أشارت اللى اسباب ترك للمنزل يرجع الى سوء المعاملة وضرورة التغلب عليها والاتجاهات السلبية تجاه الاطفال ،وسوء معاملته مما يساهم في نزوحهم الى الشارع.

جدول رقم (25)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على بعد التفكك الاسري في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة التجريبية	12.17 23.08	1.11 1.88	17.30	دالة عند 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (25)مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (17.30)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولية (22، 0.01)= (2.82) ويشيرذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (التفكيك الأسري)

وهذا يعني انه قد حدث تحسنا في الشعور بالتفكك الأسري من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالتفكك الأسري لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "مدحت أبو النصر، 1992"ودراسة "جمال ابوالعينين ، 1999)ودراسة "ماكسون توماس وأخرون ، 1998" ودراسة صادق الخواجة ، 1999" والتي أرجعت المشكلة الي التفكك الأسري والطلاق وإن من اهم أسباب ترك الطفل للمنزل هو التفكك الأسري وكثرة الأخوات، وإن التفكك الأسري يمثل قاسما مشتركا بين جميع حالات أطفال الشوارع .

جدول رقم (26)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي علي مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي(- م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	35.17 68.42	3.81 4.23	20.23	دالة عند 0.01

يتضح من الجدول رقم (26)ان مستوي الدالة الاحصائية لمتوسطات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المشكلات الاجتماعية (الاهمال – الاساءة – التفكك الاسري) ككل حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (20.23)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولية عند مستوي (22، 0.01)=2.82وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات الاجتماعية ككل .

وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور الاهمال و الاساءة – التفكك الاسري من قبل افراد العينة التجريبية أي ان شعورهم بالمشكلات الاجتماعية قد قلت حدتة ولم يعد موجود نسبيا .

- ويمكن تفسير نتائج الفرض الاول والثاني من حيث انة قد تم تخفيف حدة الشعور بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال – الاساءة – التفكك الاسري) قبل تطبيق البرنامج وبعدة وكذلك قد خفت هذا الشعور لدي افراد العينة الجريبية بالمقارنة بالعينة الضابطة في ضوء الاطار النظري الذي تبنتة الدراسات والدراسات السابقة وفنيات البرنامج الارشادي المطبق .

فبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالاهمال فأطفال عينة الدراسة التحقوا بالبرنامج ودرجة احساسهم بالاهمال مرتفعة فلم يجدوا في كنف اسرهم بقصد او بدون قصد من يرشدهم ويوجههم ويحفل بعواطفهم ويجعلهم يشعرون بالدفئ العاطفي والحنان كما لو يوجد من يستحسن تصرفاتهم او يستهجنها ويشعرهم بذلك وهم يشعرون ان حد اشباع حاجاتهم المادية والعاطفية عير مرض ومحقورون من قبل الآباء ولايشعورون بحمايتهم .

وقد أتت فنيتي الارشاد اللتين استخدما مع الاطفال لارشادهم وهما فنيتي المناقشة الجماعية والهندسة الاجتماعية بتحسن الي حد ما في شعور هؤلاء الاطفال بالاهمال وهذا ماالثبتتة النتائج حيث وجدت فروق دالة في هذا الشعور قبل تطبيق البرنامج وبعدة .

وقد يرجع هذا التحسن الي الاثر التي اتت بة المناقشة الجماعية في تغير اتجاهات الاطفال نحو احساسهم بالاهمال ومصادرهم وانهم كانوا مغالين فيما انتهت الية مشاعرهم تجاه الاسرة هذا فضلا تاثير بعض الميكانيزما التي نشطت في وسط الجماعة والتي أدت الي تخفيض حدة الشعور بالاهمال مثل التسوية الاجتماعية والعدوي الانفعالية والايحاء التي سرت بين الاطفال وادت الي تخفيف حدة الشعور بالاهمال نسبيا كما يرجع هذا التحسن الي اثر استخدام فنية الهندسة الاجتماعية التي كان يطلب فيها من الاطفال ان يحددوا مظاهر الاهمال واي منها اكثر فاعلية في شعورة وان يحاول ان يتجنب هذه المشاعر بفعل ميكانيزم التجنب والعزل والنسيان وان يلجأ الي بدائل تحقق له الشعور بالرضا .

وبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالاساءه فان الاطار النظري يوضح ان الاساءة تختلف عن الاهمال من حيث ان الاساءة تختلف عن الاهمال فترتبط الاساءة بفعل اجرائي يؤدي شعور الطفل بانة مسحوق فهي هجوم مدبر يتعرض لة الطفل ويؤثر فية من الناحية المادية مثل الاذي البدني ومن الناحية المعنوية مثل الاذي المعنوي فهي ترتبط أكثر بالعد\وان مما ينتج عنها الشعور بالرفض والعزل والتجاهل والافساد.

وقد تمكن البرنامج من تخفيف حدة هذا الشعور وذلك لاستخدام بعض الفنيات الارشادية مثل المناقشة الجماعية والتغذية المرتدة والوعي الانتقائي للتخفيف من حدة هذا الشعور وهي فنيات تعمل الي جانب انها تبني اساليب معرفية مستقرة فقد ادت الي التعديل الاجرائي لسلوك الاطفال

كما انها فنيات قد اكسبت الاطفال طرق ووسائل للتفكير في مشكلاتهم وتقديم الحلول فقد ياتي الشعور بالاساءة من عدم قدرة الطفل علي مشكلتة في حينها والتداعيات العاطفية المرتبطة بها وقد اسهمت فنية التقييم المعرفي والتغذية المرتدة في هذا الشان مما أدي الي التخفيف في الشعور بالاساءة وهذا ما أثبتتة نتائج هذا الفرض حيث دلت علي انخفاض درجة الشعور بالاساءة بعد التطبيق للبرنامج الارشادي وان النتيجة جاءت دالة احصائيا .

وبخصوص المشكلة الثالثة وهي الشعور بالتفكك الاسري فقد امكن للبرنامج ان يحدث تخفيفا لحدة هذا الشعور لدي عينة الاطفال افراد العينة ويتبدي هذا الشعور لديهم في بعض الآثار النفسيةوالاساليب التفكيكية لتفكيرهم وتكيفهم الاجتماعي .

وقد استخدمت مع افراد العينة بعض الفنيات الارشادية المناسبة للتغلب علي هذا الشعور فقد ياتي هذا الشعور من تفسيرات الاطفال انفسهم وادراكهم الذاتي للواقع الحي المعاش .

كما انة يفترض وان كان الواقع في هذا المستوي من التردي في التفكك الاسري فأين المجهودات الذاتية للاطفال وكان هذا هما الدعامتين الاساسيتين في اختيار الفنيات (تفسير الاطفال –ومسؤلياتهم).

فكانت فنية المناقشة الجماعية والتغذية المرتدة لتعليم الاطفال اساليب عقلية تمكنهم من وضع ابنية معرفية اكثر واقعية في تناول الوقائع، وكانت فنيات التركيز علي المحتوي الانفعالي للمشكلة للتغلب علي آثارها النفسية والمكينة في نفس الاطفال ،وكانت فنية القاء المسؤلية علي الاطفال لخلق دور فعال وتدريبهم علية في مواجهة المشكلات التي تواجههم وخاصة فيما يتصل بالاسره فلا بد أن يتمثلوا ادوار يقومون بها .

اما عن كون ان حدة هذه المشكلات قد خفت لدى اطفال العينة التجريبية بالمقارنة لاطفال العينة الضابطه فلذالك نظرا لعدم تعرض اطفال العينة الضابطه للبرنامج اى ان البرنامج جاء فاعلا وقادرا في تخفيف حدة الشعور بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الإساءة – التفكك الاسرى)

الفرض الرابع :

وينص هذا الفرض علي :

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب – القلق – الدونية) لصالح القياس البعدي" .

والجداول الآتية توضح هذا الفرض .

جدول رقم (27)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي بعد (القلق) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي(- م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	16.75 31.33	1.06 1.44	31.16	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (27)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (31.16) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22 ، 0.01)= 3.11 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (القلق)

وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالقلق من قبل أفراد العينة أي ان شعورهم بالقلق لم يعد موجود نسبيا .

وهذة النتيجة تتفق مع دراسة "فيلسمان 1981" والتي اكدت علي ان هناك علاقة بين شعور الاطفال بالقلق وبين انحراف الاطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة بالشارع كما اوضحت دراسة " لاسك 1989" انة يجب ان تقدم برامج رعاية اطفال الشوارع لتخفيف الضغوط التي يعانون منها نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذة الضغوط تتمثل في القلق .

جدول رقم (28)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي بعد (الاكتئاب) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي(م-)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبية	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	13.33 26.92	1.07 1.08	26.41	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق (28)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01)=3011 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الاكتئاب)

وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالاكتئاب من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالاكتئاب لم يعد موجود نسبيا .

وهذة النتيجة تتفق مع دراسة "لاسك 1989" فقد اوضحت ان هناك ارتباط وثيق بين الاضطرابات والصراعات النفسية وظاهرة اطفال الشوارع ،كما اوضحت دراسة "ساجويت 1998 "انة يجب تخفيف حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها اطفال الشوارع نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذة الضغوط تتمثل في الاكتئاب .

جدول رقم (29)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي (الدونية) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط للحساب(م-)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	20.67 38.08	0.65 1.88	35.99	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (29)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (35.99)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولية (22,0.01)=3.11 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (بالدونية) وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالدونية من قبل افراد العينة أي أن شعورهم بالدونية لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "سميحة نصر 1999"فقد اشارت الي ان اتجاهات طفل الشارع نحو ذاتة تتسم بالسلبية والعجز نتيجة الخبرات السيئة التي مربها ،ويتسم تقديرة بذاتة بالدونية والقصور وعدم الواقعية .

جدول رقم (30)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي (م-)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل بعد التدخل	50.75 96.33	1.60 3.68	39.60	دال عند 0.01

يتضح من الجدول رقم (30)ان مستوي الدالة الإحصائية لمتوسطات قياس القبلي والبعدي (ت) المحسوبة (39.60)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولية عند مستوي (22 ، 0.01)=3.11 وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات النفسية ككل .

وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالقلق والاكتئاب والدونية من قبل أفراد العينة أي ان شعورهم بالمشكلات النفسية قد قلت حدته ولم يعد موجود نسبيا .

الفرض الخامس :

وينص علي :

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية علي بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب –القلق – الدونية)في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ".

والجداول الآتية توضح نتائج هذا الفرض .

جدول رقم (31)

دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (القلق) في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م-)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	17.08	1.24	26.02	دالة عند 0.1
التجريبية	31.33	1.44		

يتضح من الجدول السابق رقم (31)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (26.02)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولبية (22، 0.01)=2.82ويشير ذلك الي وجودفروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (القلق) وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالقلق من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالقلق لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "فيلسمان1981"ودراسة "لاسك 1989" والتي اكدت علي ان هناك علاقة بين شعور الاطفال بالقلق وبين انحراف الاطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة بالشارع وانة يجب ان تقدم برامج رعاية لاطفال الشوارع لتخفيف الضغوط النفسية التي يعانون منها نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذة الضغوط تتمثل في القلق .

جدول رقم (32)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (الاكتئاب)في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م-)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	13.08 26.92	0.99 1.08	32.56	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (32)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (32.56)في خين بلغت قيمة (ت)الجدولية (22 ، 0.01)=2.82 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الاكتئاب).

. وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالإكتئاب من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بلاكتئاب لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "لاسك 1989" ودراسة "ساجويت 1998" فقد اوضحت ان هناك ارتباط وثيق بين الاضطرابات والصراعات النفسية وظاهرة اطفال الشوارع ،وانه يجب تخفيف حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها اطفال الشوارع نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذة الضغوط تتمثل في الاكتئاب .

جدول رقم (33)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (الدونية) في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م-)	الانحراف المعياري(ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	21.17 38.08	1.11 1.88	26.80	دال عند 0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (33)مستوي الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (26.80)في حين بلغت قيمة (ت)الجدولية (22، 0.01) =2.82 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات

دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الدونية) وهذا يعني انة قد حدث تحسن في الشعور بالدونية من قبل افراد العينة أي أن شعورهم بالدونية لم يعد موجود نسبيا .

وهذة النتيجة تتفق مع دراسة "سميحة نصر 1999"فقد اشارت الـي ان اتجاهات طفل الشارع نحو ذاتة تتسم بالسلبية والعجز نتيجة الخبرات السيئة التي مر بها ،ويتسم تقديرة بذاتة بالدونية والقصور وعدم الواقعية .

جدول رقم (34)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي(م-)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة التجريبية	51.33 96.33	1.67 3.68	38.61	دال عند 0.01

يتضح من الجدول رقم (33)ان مستوي الدالة الاحصائية لمتوسطات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المشكلات النفسية (القلق -الاكتئاب- الدونية)ككل حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (38.61) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوي (22 ، 0.01) =2.07 وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات النفسية ككل .

وهـذا يعـني انـة قـد حـدث تحسـن في الشـعور بـالقلق والاكتئـاب والدونيـة مـن قبـل افـراد العينـة أي ان شـعورهـم بالمشـكلات النفسـية قـد قلت حدتة ولم يعد موجود نسبيا .

- أظهرت نتائج الفرض الثالث والرابع واللذين تناولا معالجة اثـر البرنـامج الارشـادي المتعـدد المـداخل في كـل المشـكلات النفسـية (القلـق - الاكتئاب –الدونية)وقد خلصت الدراسـة فيهـا الـي نتـائج انـة توجـد فروق ذات دلالة احصائيابين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجـريبيـة والاحسـاس بهـذة المشـكلات وانـة توجـد فـروق ذات دلالـة احصـائيا بـين افـراد العينـة التجـريبيـة وافـراد العينـة الضـابطة مـن اطفـال الشـوارع في الاحسـاس بـذات المشـكلات النفسية وكـلا النتيجـتين تظهـران فاعليـة البرنامج الارشادي المشارالية في تخفيف حدة الشعور بهذة المشكلات .

ويمكن تفسير ذلك في ضوء الاطار النظـري والدراسـات السـابقة وكذلك ايضا في ضوء محتوي البرنامج ذاتة والفنيات التي استخدمت في تطبيق هـذا البرنـامج .

فبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالقلق لدي افراد العينة التجريبيـة فقد استخدمت فنيات ارشادية تتسق وطبيعة الشعور بـالقلق مـن حيـث ان تبـد بأنـة نفسجسـمية فقـد للتخفيـف مـن حـدة الشـعور بهـا فنيـة الـوعي الحسـي والـتي تقـوم علـي تـدريبات الحـواس وهـي تـدريبات مـن شـأنها استخدام الحواس في الانصراف عن الموضوع المقلق وتحويل الانتبـاة عنـة أي زحزحتة من بؤرة الشعور واحـلال مظـارة وموضـوعات اخـري بـدلا منـة الامر الذي يؤدي التخفيف من الشعور بالقلق .

كمـا اسـتخدم مـع الشـعور بـالقلق فنيـات مـن شـأنها تـأتي بآثـار نفسجسمية علي اعتبار ان الوضـع الفيـزيقـي للجسـم انمـا يـرتبط بحـالات

نفسية فاستخدمت فنيات التمثل الجسمي التي اظهرت في الوضع بمعني ان يظل يحسن من وضعة الجسمي الي الحد الذي يمكنة من الراحة والتوازن والتنفس والاسترخاء والتدريبات العقلية وهي جميعها تدريبات من شأنها ان تقلل من الاستثارة الإثونومية والنفسية المرتبطة بالقلق وتنشأ حالة من الاسترخاء العضلي والجسمي مما يؤدي الي التخفيف من الشعور بالقلق .

أما بخصوص مشكلة حدة الشعور بالاكتئاب فباعتبار ان اعرضة معرفية نفسية وان اثارة تظهر في الوسط الاجتماعي فان البرنامج الارشادي قد ركز علي فنيات اعادة التقييم المعرفي والقاء التعليمات للذات وفنية اذارة الوقت وهي فنيات اعادة التقييم المعرفي والقاء التعليمات للذات وفنية ادارة الوقت وهي فنيات من شانها ان تحدث تحسنا في تقييمات الفرد المعرفية والعقلية وتجعلة ينظر للمشكلة او الموقف الحياتي من اكثرمن بعد مما تخلق لدية مرونة تمكنة ان يدرك ابعادا جديدة في المواقف غير تلك التي سببت لة الاكتئاب فالمهم من يقوم بتفسير هذه المواقف وتقييمها .

كما وان هذه الفنيات تذيد من ارادة الطفل عندما يلقي تعليمات الي ذاتة حيث يركز الطفل علي ان يحدث ذاتة بطرقة ايجابية ويوحي الي نفسة بأنما سبب الاكتئاب انما هي مواقف عارضة وسوف تنتهي والمهم ما نأخج حيالها من تصرفات .

ومن شأن هذه الفنيات ايضا ان تغير اسلوب حياة الطفل بارادة الوقت وما يرتبط بة من تحديدالاهداف والطموحات وكيفية تحقيقها وهذة الامور من شانها ان تغير مفهوم الفرد عن نفسة وتزيد من تقديرة لذاتة الذي يخفف من الشعور بالاكتئاب .

وأخيرا استخدم مع الشعور بالدونية ما يرتبط بها من عدم ثقة بالنفس فنيات التغذية مرتدة والتامل وايجاد معني للحياة ومايرتبط بها من أهمية ان يحي الفرد الحياه عن آخرها وان يكون مفعما بالحيوية والتحقق الذاتي وتجاوز الذات من اجل أهداف أسمي وان يتحمل الانسان مسؤلية قدرة ونتائج ماه وفية وان يستغل مالدية من دافعية للتحقق الذاتي فالمهم ان يظل يتامل ويحلل ويحاور الحياة وهذة امور من شانها ان تزيد من تقدير الفرد لذاتة ووعية بنفسة والمحيطين وتخفف الشعور بالدونية الذي يلحق بالفرد من بعض المواقف الحياتية .

الخلاصة :

وتخلص الدراسة الحالية الي إثبات نسق فكري بأنة يمكن تخفيف حدة الشعور ببعض المشكلات الإجتماعية (الاهمال – الاساءة – التفكك الأسري) وحدة الشعور ببعض المشكلات النفسية (القلق – الاكتئاب – الدونية) لدي عينة من أطفال الشوارع باستخدام برنامج متعدد المداخل .

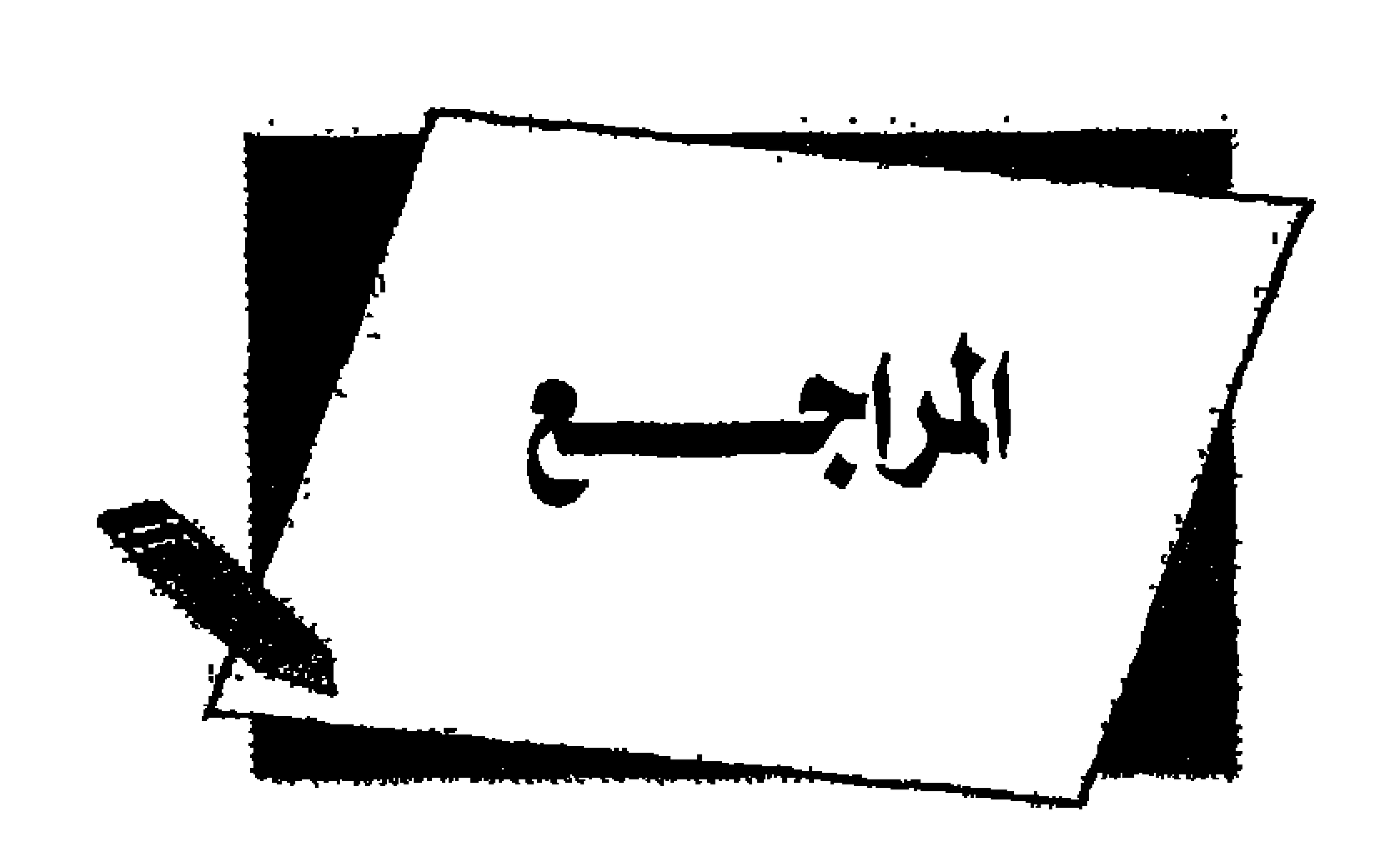
التوصيات التربوية

توصي الدراسة الحالية :-

باستخدام البرامج متعددة المداخل في لإرشاد النفسي مع الأفراد وخاصة مع الاطفال باعتبار أن الكائن البشري كائن معقد وتعجز نظرية واحدة أو فنية دون غيرها في ان تحيط بكليتة وتأتي بلأثر المطلوب .

- تأتي البرامج متعددة المداخل بنتائج افضل من استخدام فنيات محددة أو استخدام اسلوب واحد في الارشاد علي اعتبار أن المشكلات الاجتماعية والنفسية هي معقدة والتأثير بينها متبادل .

- تبني استراتيجيات إرشادية الي جانب مجهود الدفاع الاجتماعي لمواجهة مشكلة اطفال الشوارع .
- يمتد المجهود الإرشادي الي الأسرة والمدرسة وبعض المؤسسات عن رعاية وتوجية الاطفال كحماية من التعرض للانحراف .
- التوصية لدي الاسر والمؤسسات التربوية الاخري لوضع اعتبار للحالات الفردية ضمن برامج الارشاد والتوجية فما يصلح لطفل لا يصلح للاخر .


المراجــــع

م	المؤلف	المرجع
-1	إبراهيم أحمد عبدالمجيد(1998):	نحو برنامج في العمل مع الجماعات لتخفيف سلوك العنف عند الاطفال،رسالة دكتوراه غير منشورة ،جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،القاهرة.
-2	أحمد ذكي بدوي (1993):	معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية،مكتبة لبنان ،بيروت.
-3	أحمد شفيق السكري (2000):	قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ،دارالمعرفة الجامعية ،الاسكندرية.
-4	أحمد صديق (1995):	خبرات مع أطفال الشوارع في مصر،مركز حماية وتنمية الطفل وحقوقة ،المجلس العربي للطفولة والتنمية ،القاهرة.
-5	أحمد عبدالله (1995):	الاطفال الكادحون،ظاهرة عمل الأطفال في مصر ،مركزالجبل للدراسات الشبابية والاجتماعية ،القاهرة.
-6	أحمد محمد أبو زيد(1997):	أطفال الشوارع مأساة حضارية متنامية،المجلة العربية ،العدد146 ،المملكة العربية السعودية.

-7	أحمد وهدان وآخرون (1999):	الأنماط الحديدة لتعرض الاطفال للانحراف (أطفال الشوارع)، المركزالقومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة.
-8	إعداد مركز بحوث الشرطة (1998):	ظواهر العنف والبلطجة، رؤية أمنية للمشاكل السكانية ، ادارة خدمات الابحاث ، قطاع المعلومات ، القاهرة.
-9	آمال عبد السميع باظة (2001) :	الصحة النفسية، الانجلو المصرية، القاهرة.
-10	السيد سعيد حلمي (1999):	دراسة استطلاعية حول اطفال الشوارع في المغرب، المركزالعربي للطفولة والتمية، الطبعة الاولي، القاهرة.
-11	السيد عبدالعزيز رفاعي (1994):	اساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا والطفولة، جامعة عين شمس.القاهرة.
-12	المجلس القومي لرعاية الطفولة بالسودان (1991):	التصدي لظاهرة اطفال الشوارع بالسودان، المجلس العربي للطفولة والتمية، الطبعة الاولي ، القاهرة.
-13	المجلس القومي للطفولة والامومة (1995):	الطفل الشارع العمل، الندوة المصرية الفرنسية، 25- 26اكتوبر، القاهرة.

-14	بثينة كامل وآخرون (1995):	اطفال الشوارع يتكلمون ،مركز الجبل للدراسات الشبابية والاجتماعية، القاهرة .
-15	جلال الدين عبد الخالق (1995):	الدفاع الاجتماعي من منظور الخدمة الاجتماعية والجريمة الانحراف، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية .
-16	جمال محمود ابو العنين (1999):	دراسة تحليلية للصعوبات التي تواجه اندية الدفاع الاجتماعي في ممارسة العمل مع جماعات اطفال الشوارع، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية.
-17	حامد عبد السلام زهران (1997):	الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الثالثة، القاهرة.
-18	حسن عبد الرزاق الجزائري (2001):	الاكتئاب المرض والعلاج منشاة المعارف ،الاسكندرية .
-19	رشاد عبد العزيز موسي (1987):	نقلا عن كاستاندا وآخرون ،اختبار القلق الظاهري للاطفال ،كراسة التعليمات، النهضة العربية، القاهرة.

-20	حسن ابشر الطيب وآخرون (2000):	اطفال الشوارع ، المجلس العربي للطفولة والتنمية القاهرة .
-21	سامي عصر (1999):	اطفال الشوارع الظاهرة والاسباب ،ورقة مقدمة الي ورشة العمل الاقليمية بشان التصدي لظاهرة اطفال الشوارع عربيا ،المجلس العربي للطفولة والتنمية ،القاهرة .
-22	سعدية محمد بهادر (1992):	التربية والوالدية والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الابناء، بحث مقدم الي الندوة العلمية عن حق الطفل في تربية والدية رشيدة، دار النيل للطباعة ،القاهرة .
-23	سيد أحمد مصطفي درغام (1996):	دراسة لبعض المشكلات النفسية للاطفال، دراسة مقارنة ،معهد الدراسات العليا للطفولة، القاهرة .
-24	صادق انعام الخواجا (1999):	اطفال الشوارع في الاردن المجلس العربي للطفولة والتنمية ،الطبعة الاولي، القاهرة .
-25	عبلة البدري (1999):	مدخل لحل مشكلة اطفال الشوارع ورقة مقدمة الي ورشة العمل بشان التصدي لظاهرة اطفال الشوارع عربيا، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .

الرقم	المؤلف	المرجع
26-	عدلي السمري (1994):	السلوك الانحرافي ،دراسة في الثقافة الخاصة الجانحة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية .
27-	عزة عبد المحسن خليل (2000):	اطفال الشوارع في العالم العربي، اسباب المشكلة – الحجم – المواجهة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
28-	عزة كريم (1997):	اطفال في ظروف صعبة، الاطفال العاملين واولاد الشوارع، المجلس القومي للطفولة والامومة دراسة غير منشورة القاهرة .
29-	علاء الدين كفافي (1991):	الصحة النفسية، هجر للطباعة والنشر ،القاهرة.
30-	علاء الدين كفافي (1999):	الارشاد والعلاج النفسي والاسري، دار الفكر العربي القاهرة .
31-	علي ليلة (1982):	البنائية الوظيفية، ودراسة في علم الاجتماع والانتروبولوجيا، دار المعارف القاهرة.
32-	لطفي الشربيني (2001):	الاكتئاب والمرض والعلاج، منشأة المعارف الاسكندرية .

-33	مبارك ربيع (1999):	اطفال الشوارع في المغرب ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، الطبعة الاولي، القاهرة .
-34	محمد حسن أبشر (1999):	نحو التصدي لظاهرة الشوارع عربيا ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
-35	محمد عباس نور الدين (1999):	رؤية نقدية نفسية اجتماعية وتربوية للظاهرة بابعادها المختلفة ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة .
-36	محمد جمال الدين عبد المتعال (1999):	ورقة مقدمة الي ورشة العمل الاقليمية بشان التصدي لظاهرة أطفال الشوارع عربيا ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
-37	محمد يحيي دلوجي (1990):	اطفال الشوارع واطفال في وضعية صعبة ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
-38	مدحت محمد ابو النصر (1992):	مشكلة اطفال الشوارع في مدينتي القاهرة والجيزة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، المؤتمر العلمي الخامس ، الجزء الثاني، القاهرة22- 24 أبريل

-39	نبيل الحسيني النجار (1992):	ادارة الافراد والعلاقات الانسانية، الشركة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.
-40	نسيمة داود وآخرون (1998):	نقلا عن تشارلز سيفر واخرون ، مشكلات الاطفال والمراهقين واساليب المساعدة فيها عمان، الاردن .
-41	نشات حسن حسين (1998):	ظاهرة اطفال الشوارع دراسة ميدانية نطاق القاهرة الكبري، رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة،القاهرة .
-42	هارون توفيق الرشيدي (1999):	الضغوط النفسية ،مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة
-43	هدي محمد قناوي (1996):	الطفل تنشئتة وحاجاتةمكتبة الانجلو المصرية القاهرة.
-44	هناء يحيي حسن درويش (1998):	دور طريقة تنظيم المجتمع في التعامل مع مشكلات المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمى العاشر جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

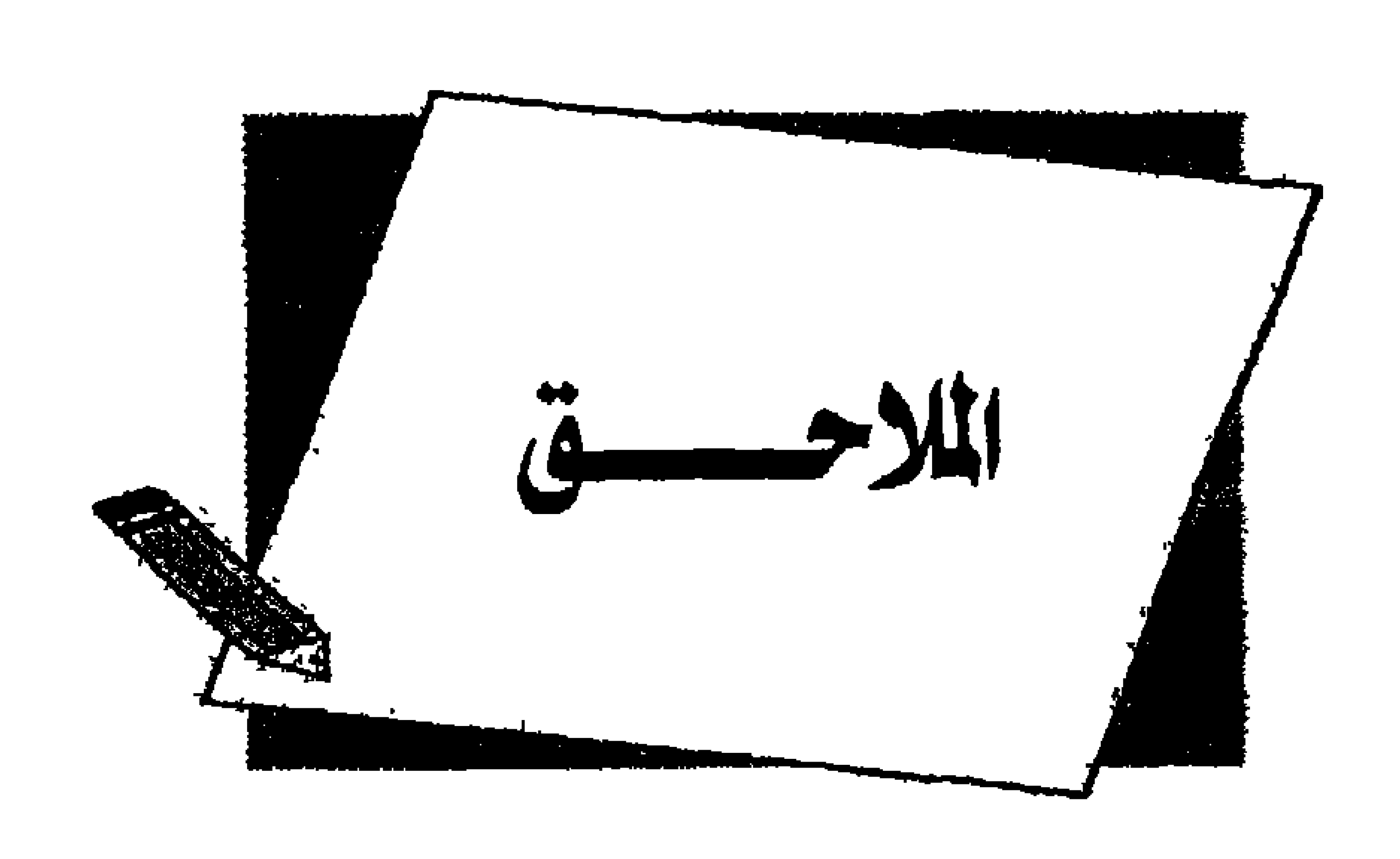
-45	يحيي حسن درويش (1998):	معجـم مصـطلحات الخدمـة الاجتماعية ،الشركة العربية العالمية للنشر، القاهرة.

46-	**Aptekar ،L(1988):**	"street children of london" duke University Preess.
47-	Baker(1995):	The social Work dictionary Washington Dc National Association of social Workers.
48-	Benno , GLAURES (1995)	A problem with Reality on Temporary Issue in The social Igoical At Childhood-OXFard Black Well ,PP139-142
49-	Bernard ,H.W & Fallmen , D.w (1997)	Principles of Guidance New York-Thomas Crowell.
50-	Blocker ,D.H(1995)	Developmental counseling ,New York Roland.
51-	Bassak.1997	Homelessness in Female HEADED Families-Childhood, Adult Risk And Protective Factors – American Journal of Public Health.
52-	Brown(1987):	Street Children In Jamica m Paper Presented at The Conference on Street Children University of West indies-Kingston, J amica .Now , p 18

53-	Chambeos .Donald , E (1986)	Social Policy and Social Programs, N.Y Macmillan Publishing
54-	Chelty – Vantitha (1997):	STREET in Durban –An Exploratory investigation – Human Sciences –Research Council South Africa.
55-	Child Hope Asia (1995):	Ten Former Street Children tell their Stories, Manila Child Hope Publishers.
56-	CHILD HOPE USA Exploited Entrepreneurs (1989):	Street and Working Children in Developing Countries , New York.
57-	Dorota I Waniec (1996):	The Emotionally ABUSED and Neglected Child Identification and Intervention.
58-	Ency clopdia (1999):	Child ABUSE and Neglected Direct Practice Child Abuse Review1999.Aug, vo 16(3):-115
59-	Felman J.K street (urokins) of Cali (1981):	On Rire ،Resiliency and Adoption in Childhood cambridge : Havard University, Doctoral Dissertation,Published,, p607
60-	Floram ce Halies , Money Waads(1981):	Case Work –a Psychosocial Therapy, N.Y Random House ,P.H .
61-	Golden Berg ,I & Colden Berg ،H (1985):	Family Therapy and Overview,Second (ED) Brooks, Cole Publishing Co.

62-	I CCB (1985):	Forum On Treet Children and Youth, (Ivory Coast) International Catholic Children Bureau ,P160
63-	James Driver(1984):	The Renguin Dictionary of Psychology penguin Books.
64-	Kazdin AE (2000):	Encyclopedia of Psychology VOL .4 American Psychological Association Oxford University Press.
65-	Lask mask Peralta Feleppe (1991):	Westgrand street Children A Field Study in international Social Work .Vol 32 No 40 .PP289 -302.
66-	Loura Bobak Fact and Figures (1996):	WWW Ganoe Caittawa Children ،pct .21 st nov- 5th October.
67-	Lusk, M (1989):	Street Children programs in Latin America A journal of Sociology and social Wellfare ,Vol .16.
68-	National Labor In stitude (1992):	Street children of Bombay ATEC Publishers:
69-	Olacks B eatricia :	Children Work in Urban Nigeria : A Case Study of Young lagos Street TRADERS ،WILLIAM (ED)1988pp 10-12-
70-	Peter Tacon (1985):	UNISEF,Child Development Center Florence,Italy .A Unicef Response to The Needs of a Bandoned And street Children,PP.18.19.

71-	Repond, L (1983):	An overview of street Youth in The Specific North West in proceedings of shelter ، The children (N.Y : Convenant hourse), p 19.
72-	Resenbergh L.(1990):	Psychosocial Characteristics of Homeless Children and Children With Homes Pediatrics.
73-	Sheldon W.(1987):	Child Behavior and Development N.Y Wiely p134
74-	Smith cherly-Sylvia (1997):	The Life WORLD Street Children in The Durban Metropolitan AREA (south Africa) Vol 35050 of Dissertation Abstracts International : p123o.
75-	Suda, Collette (1997):	Street Children in Nairobi And the African Cultural Ideology at Kin-based Support System Change and Challenge –Child Abuse Review : 1997 Aug : Vo 16 (3): -217.
76-	Toseland, Robert F.Rivas (1985):	A non TRADITION to group Work Practice New York,Macmillan Publishing Company.
77-	WITTING, Martha Caroline (1995):	Culture of poverty or GHTTO Underclass Women and Children of The street in Hunduras.DAI-A56IO6Dec, p2435
78-	World Health Organization Program on Substance Abuse (1993):	A ONE way STREET Report on Phase OF The Street Children .July.


الملاحـــق

جامعة طنطا
كلية التربية – فرع كفر الشيخ
قسم الصحة النفسية

استبيان
المشكلات النفسية والاجتماعية
كما يدركها أطفال لشوارع

إعداد
ابتسام الحسيني درويش
للحصول علي درجة الماجستير في التربية
تخصص صحة نفسية
إشراف

الأستاذ الدكتور	الدكتور
أمال عبد السميع باظه	هارون توفيق الرشيدي
استاذ ورئيس قسم الصحة النفسية	أستاذ مساعد الصحة النفسية
تربية كفر الشيخ – جامعة طنطا	تربية كفر الشيخ – جامعة طنطا

الإرشادات

عزيزي الطفل

فيما يلي مجموعه من العبارات ترتبط بحياتك الشخصية، والعامة والمطلوب منك ان تستمع إلي كل عبارة وتحد الاجابة التي تعبر عن رايك بان تضع علامة (صح)بجوار الاجابة التي تراها مناسبة والمطلوب في كل عبارة التالي :-

1- إذا كنت تتفق مع العبارة ضع علامة (√)تحت موافق

2- إذا كنت غير متأكد من العبارة ضع علامة (√) تحت الي حد ما

3- إذا كنت غير موافق علي العبارة ضع علامة (√) تحت غير موافق

مع العلم ان ما تدلي به من بيانات غاية في السرية ولن تستخدم في غير أغراض البحث العلمي والباحثة إذ تشكركم تتمني لكم دوام التوفيق والرقي .

الباحثة

أولا:-المشكلات النفسية

م	العبارة	موافق	إلي حدما	غير موافق
1	صعب عليه افهم الموضوعات اللي محتاجة تركيز وتفكير			
2	صعب عليه أفكر في أي موضوع			
3	أنا مبوصلش للنهاية في اي موضوع بدأته			
4	مبحسبش لبكرة اي حساب			
5	أنا متسرع			
6	بحس إني عصبي ومتوتر			
7	بكون قلقان وأنا بتعامل مع الناس			
8	بحس إني حزين			
9	محبش حد احسن مني			
10	بحس أني خايف			
11	بخاف من مواجهة الناس			
12	بحب أكون لوحدي			
13	حاسس إنني لوحدي حتي لو فيه ناس			
14	بحس إنني مش عارف نفسي كويس			
15	حاسس إنني اقل من غيري			
16	مش عارف ايه اللي اعملة علشان اكون كويس			

م	العبارة	موافق	إلي حدما	غير موافق
17	ميقدرش اخذ موقف في حياتي			
18	أنا مش مستقر في حياتي			
19	مش راضي عن أي شيء بعمله			
20	حياتي مليانة مشاكل			
21	مبحسش بالامان			
22	حاسس إنني مقدرش اعمل اي شيء لنفسي			
23	دايما يعجبني رأي الناس			
24	مقدرش اعبر عن اللي جوايا			
25	بخجل من اي شيء بعمله			

ثانيا:-المشكلات الاجتماعية

م	العبارة	موافق	إلي حدما	غير موافق
1	أبويا مش موجود (ميت –مسافر- مطلق)			
2	أمي مش موجودة (ميتة – مسافرة –مطلقة)			
3	أبويا قاسي في معاملته			
4	أمي قاسيه في معاملتها			

م	العبارة	موافق	إلي حدما	غير موافق
5	أبويا وأمي بيعملوني بقسوة			
6	زوجة أبويا مبتعملنيش كويس			
7	أبويا وأمي بيضيقوا مني			
8	مش واخد حقي داخل الاسرة			
9	إخواتي عددهم كتير			
10	بيتنا داما فية مشاكل			
11	محدش بيحبني من اخواتي			
12	أهلي والناس مبيسالوش عني			
13	الناس مبيعملونيش كويس			
14	مقدرش أتكيف مع الناس			
15	كل يوم وانا في حال			
16	مصروفي مبيكفنيش			
17	مش قادر أخلي أمي وأبويا يحبوني ويرضوا عني			
18	أسرتي مهملاني			
19	محدش بيعطيني الفرصة أقول رأي			
20	مبقدرش أحقق حاجه			

م	العبارة	موافق	إلي حدما	غير موافق
21	بحس ان الناس مش عاوزاني			
22	كل اللي بقوم بعمله تافه			
23	الناس مش شايفة الا الغلط اللي بعمله			
24	بحس اني مليش مكان في النشاط مع اصحابي			
25	الناس بتدخل في حياتي			

مقياس لتقييم الجلسات التمهيدية

الاسم:-

م	الجلسات التمهيدية	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	قدرت تعرف أنت ليه جاي تشترك في البرنامج ده			
2	حسيت إنك هتستفيد من البرنامج			
3	جواك رغبة في الاشتراك في البرنامج			
4	أنت جاي برغبتك			
5	عرفت زملائك من الاطفال			
6	اتصلت بأحدمن زملائك الأطفال خارج الجماعة			
7	خرجت مع احد من زملائك الاطفال			
8	بتستني جلسات البرنامج			
9	ما أنتش راض عشان ها تحكي بعض اسرارك			
10	بتحاول تقابل زملائك عشان تبقوا أصحاب أكتر			

مقياس لتقييم جلسات القلق

الاسم:-

م	جلسات القلق	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	صعب علي فهم الموضوعات اللي محتاجة تركيز وتفكير			
2	أتمني لو أقدر اسيب المكان ده وابتعد عنه			
3	أشعر بالضيق من حديث والديا معايا			
4	سهل عليا الغضب بسرعة			
5	بأشعر أن تصرفاتي صح والناس مش فهمه كده			
6	بحاول أرضي كل الناس ودة يسبب لي القلق			
7	قلق علي اسرتي			
8	أنا بخاف من اللي هيحصل لية بكرة			
9	نفسي اعمل كل حاجة صح			
10	بكون قلقان وانا بتعامل مع الناس			

م	جلسات القلق	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
11	بكون قلقان لما يلاحظني حد وانا بشتغل			
12	أشعر باني قلقان امام أي أزمة أو عقبة			

مقياس لتقييم جلسات الاكتئاب

الاسم:-

م	الشعور بالاكتئاب	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	بحس اني حزين			
2	أنا دايما خايف			
3	محبش اتعامل مع الناس			
4	بحب أكون دايما لوحدي			
5	حاسس اني لوحدي حتي لو فية ناس			
6	عمري ماحسيت بالامان			
7	عمري ماحسيت ان الحياه حلوة			
8	أشعر بأن وجودي ليس ضروري عند الاخرين			
9	أشعر ان حياتي خالية من اي فرحة او اي بهجة			
10	أشعر أنالاطفال العاديين أحسن مني			

مقياس لتقييم جلسات الشعور بالدونية

الاسم:-

م	الشعور بالدونية	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	اشعر بين الأصدقاء بأني أقل منهم			
2	أشعر عندما أقول بأني كلامي لايدل علي الذكاء			
3	اشعر بان كلامي وافعالي ليس لها اثر في اصدقائي			
4	اشعر أن ليس لي هدف أعيش من اجله			
5	اشعر بالدونية في تصرفاتي وافعالي			
6	اشعر باني ليس لي حضور عند احد ولا اشغل بال احد			
7	اشعر باني مختلف عن الناس كلها			
8	اشعر باني سوف افشل فيما اقدم علية من عمل			

م	الشعور بالدونية	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
9	اشعر باني لا استطيع مقاومة الاحباط			
10	اشعر بان الحياة بالنسبة لي عمرها ما كانت مثيرة			
11	اشعر ان اسرتي ليس علي المستوي بالقياس بلآخرين			
12	اشعر بعدم الرضا عن حالي			
13	أشعر باني ماكان لي ميزة علي غيري من الاصحاب			
14	أشعر بان في عمري لم يكن لي راي مسموع			
15	أشعر بين اصدقائي بعدم الاحترام			

مقياس لتقييم جلسات الاهمال

الاسم:-

م	الشعور بالاهمال	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تشبع الاسرة حاجاتنا من الطعام			
2	تقد الاسرة لي الرعاية الصحية في حالة المرض			
3	تدعي الاسرة حالتي الدراسية.			
4	أشعر بان اسرتي بجانبي .			
5	تهتم بي اسرتي في المواقف الصعبة.			
6	تلبي اسرتي حاجاتي في المناسبات.			
7	أنا بتصرفاتي مسئول عن الاهمال			
8	تفسيراتي هي المسئولة عن الاهمال.			
9	أتي الي هذا الشعور من اصدقائي			

مقياس لتقييم جلسات الشعور بالإساءة

م	الإساءة	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تستخدم اسرتي الألفاظ النابية في التعامل معي			
2	تلجأ اسرتي لعقابي بدنيا عند أي خطأ			
3	تحط أسرتي من قدري أمام زملائي			
4	تشجعني أسرتي في مواقف النجاح			
5	تفكر الأسرة في البحث عما يعكر صفوي معها			
6	أنا بتصرفاتي مسئول عن هذة الاساءة			
7	تفسيراتي هي المسئولة عن الاساءة			
8	أتي الي هذا الشهور بالإساءة من اصدقائي			

مقياس لتقييم جلسات التفكك الأسري

الاسم :-

م	التفكك الأسري	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تجتمع الأسرة في المناسبات .			
2	ينشط أفراد الأسرة في البحث عن الفرد الغائب.			
3	لا يتم الطعام إلا والأسرة مجتمعة			
4	يتكاتف أفراد الأسرة في الأزمات			
5	روح الآسرة تظهر في سلوكياتنا			
6	في حالة غياب الأب نسلك كما لو كان موجود			
7	بتصرفاتي أكون مسئول عن بعض المشكلات الأسرية			
8	تفسيراتي توحي الي بوجود مشكلات اسرية			
9	يوحي إلي اصدقائي انني سبب بعض المشكلات الأسرية			

جامعة طنطا

كلية تربية فرع كفر الشيخ

قسم الصحة النفسية

برنامج إرشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لأطفال الشوارع بمحافظة كفر الشيخ

إعداد

ابتسام الحسيني درويش

للحصول علي درجة الماجستير في التربية

تخصص صحة نفسية

أشراف

أ.د أمل عبد السميع أباظة	الدكتور / هارون توفيق الرشيدي
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بتربية كفر الشيخ	أستاذ مساعد الصحة النفسية بتربية كفر الشيخ

أولا: ملخص الدراسة باللغة العربية

عنوان الدراسة:

برنامج ارشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لأطفال الشوارع بمحافظة كفر الشيخ

مقدمة:

يعيش اطفال العصر الراهن حتى وهم في كنف أسرهم شروطا بالغة التعقيد والتفكك وقسوة من الضواغط االاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي قد لا تسعفهم أجهزتهم العقلية المعرفية والنفسية على تقديم الحلول الانشائية لها ويكون الوضع أكثر حدة مع أطفال الاسر المهدمة والمفككة مما يدفعهم إلى التماس الحماية والسند الاجتماعي من أقران لهم يقطنون الشوارع.

ومن ابرز قضايا الطفولة التي تعاني منها كل دول العالم الحديث وتهدد سلامتها وأمنها وتطورها هي ما نطلق عليه ظاهرة أطفال الشوارع وظاهرة أطفال الشوارع ظاهرة باثولوجيه أدت إليها شروط موضوعية كائنة في بنية ووظيفة مؤسسات المجتمع.

وان كان هناك تباينا في تحديد حجم المشكلة فانه يوجد إجماع على أن الظاهرة موجودة عالميا وقطريا وتوجد أسباب في عدم إمكانية تحديد حجم الظاهرة هي:

- صعوبة حصر هذه الفئة من الاطفال دائمة التنقل في الشوارع من مكان الى اخر ومن عمل الى اخر.

- حداثة استخدام مصطلح أطفال الشوارع على المستوى الاكاديمي في مصر وندرة البحوث والدراسات المتعلقة بموضوع أطفال الشوارع بوجه عام.

- الاستدلال على مفهوم أطفال الشوارع من خلال مجموعة من المصطلحات القانونية الطابع مثل الاحداث المنحرفون أو الأطفال المعرضون للانحراف.

ولا تتصدى الدراسة الحالية لدراسة العوامل والمؤثرات التي أدت الى زيادة حجم هذه المشكلة وانما تنحو منحا سيكولوجيا علاجيا يعتمد على فرضية مؤداها أنه اذا كان الأمر كذلك ونحن أمام مشكلة بهذا الحجم فلا مناص من أن تكون مجهوداتنا هي رعاية هذه الفئة من الأطفال واول أنواع هذه الرعاية هي أساليب العلاج النفسي التي قد تسهم في أن تنقل الطفل من كونه طفل شارع إلى اخر يتمتع بحياة أكثر رفاهية وسعادة.

مشكلة الدراسة:

فباستعراض التراث السيكولوجي يتضح ان مشكلة أطفال الشوارع قد تبدت في الابحاث والدراسات باعتبارها خبرة ذاتية يعانيها الطفل ويشعر فيها بالانضغاط النفسي (لاسك 1989LUSK)وانه يمكن ان تنتج هذه المشكلة من ظروف وأوضاع اجتماعية مثل سوء المعاملة والاهمال (براون 1998Brown)، عدلي السمري 1994 (جمال ابو العينين 1999)، أومثل التفكك والتفاعل داخل الاسرة (علاء الدين كفافي، 1999❖)، (احمد صديق، 1995)، و (مدحت أبو النصر، 1992)او قد تنتج أيضا من شروط ومتغيرات شخصية مثل العنف والتنمر (براون 1998brown).

وان كان وصف الظاهرة وتحليلها وحده لايفي بالأغراض العلمية حيث أنه يقف عند حد التعرف على الخصائص الفيزيقية والقسمات الداخلية فقط مما لايعين وحده على حل المشكلة وتوفير حياة أفضل لبني البشر فلابد اذا من مرحلة تالية لهذا الوصف وهي مرحلة التدخل لحل المشكلة وهذا يتأتى مع دراسات التدخل والعلاج.

وتنحو الدراسة الحالية منحا ما بعد مرحلة الوصف فهي تاخذ بالطريقة الإرشادية والتوجيهية في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية باستخدام برنامج متعدد المداخل حيث أوصت كثير من الدراسات بعدم الاقتصار على اسلوب او فنية واحدة في ارشاد وتوجيه الأطفال.

وعلى هذا فانه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:-

1- ما فاعلية برنامج ارشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (القلق- الاكتئاب- الدونية) لعينه من أطفال الشوارع.

2- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة ❖التفكك الاسري) لعينة من اطفال الشوارع.

هدف الدراسة:-

تهدف الدراسة الى معرفة كفاءة برنامج إرشادي متعدد المداخل في التخفيف من حدة بعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب -

الدونية) والاجتماعية (الاهمال- الاساءة – التفكك الاسري) لدى عينة من أطفال الشوارع.

مصطلحات الدراسة :-

1- أطفال الشوارع.

2- البرنامج المتعدد المداخل

3- المشكلات النفسية

4- المشكلات الاجتماعية

حدود الدراسة :-

تتمي هذه الدراسة الى الدراسات التجريبية التي تسعى الى التعرف على اثر المتغير التجريبي المستقل وهو برنامج متعدد المداخل على المتغير التابع بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى عينة من اطفال الشوارع المترددين على نادي الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم بمحافظة كفر الشيخ

1- العينة:-

مجموعة تجريبية من أطفال الشوارع عددهم اثنتي عشر طفل.

2- الاهداف المحددة للدراسة:-

تلتزم الدراسة بهدف اجراءها وهو اختبار كفاءة برنامج ارشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى عينة من اطفال الشوارع.

3- الادوات المستخدمة:-

كما تتحد هذه الدراسة بالأدوات التي استخدمت وهي:-

- استبيان المشكلات النفسية والاجتماعية كما يدركها أطفال الشوارع.
- مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية كما يدركها اطفال الشوارع.

4- نتائج الدراسة :-

أثبتت النتائج الدراسة صحة الفروض القائمة على اختبارها حيث توصلت إلى:

الفرض الاول:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال – الاساءة –التفكك الاسري)

الفرض الثاني :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب- القلق- الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الثالث:-

توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب- القلق- الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الرابع:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وبعض المشكلات النفسية (الاكتئاب – القلق- الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الخامس:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المجموعة الضابطة في المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة –التفكك الاسري) في القياس الاول والثاني والمشكلات النفسية (القلق- الاكتئاب- الدونية)..

5- التوصيات التربوية:

توصي الدراسة الحالية ب:

استخدام البرامج متعددة المداخل في الارشاد النفسي مع الافراد باعتبار ان الكائن البشري كائن معقد وتعجز نظرية واحدة او فنية واحدة دون غيرها في ان تحيط بكليته وتاتي بالأثر المطلوب.

THE first hypothesis:

There are statistical significant differences between the averages of the pre and post measurement scores in some social problems (neglect – abuse - family disintegration).

Second hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control group and the experimental group in some social problems(neglect-abuse-family disintegration)that face a sample of street children s a result of the application of a guiding psychological program with multiple approaches.

Third hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of pre and post application in some psychological problems (depression-anxiety-seculary) that face a sample of street children as a result of applying a guiding psychological program with multiple approaches.

Fourth hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control and experimental group in some psychological problems(depression – worry – seculary) that face a sample of street children as a result of applying a guiding psychological program with multiple approaches .

Fifth hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control group in social problems (neglect-abuse-family disingration) in the first and second

measurement and psychological problems(worry-depression - seculary)

Educational recommendations:

The current study recommends the following:

The use of multi-approaches programs in self guidance with individuals particularly with children as the human being is a complex being, that it is difficult for single theory or a technique to deal with it as a whole and give the required effect.

Study goal:

The study aims recognize the efficacy of a guiding program with multiple approaches to lessen some psychological problems (worry – depression - secularty) social problems (neglect- abuse- family disintegration) of a sample of street children.

Study terminology:

1-street children

2-a program with multiple approaches

3-psychological problems

4-social problems

Study limits:

This study belongs to experimental studies that seek to recognize the effect of the independent experimental variable a guiding program with multiple approaches of the dependent variable (some psychological and social problems that face a sample of street children who frequently (come so often) to social defense club in seidy salem – kafr el sheikh.

1-sample:

An experimental group of street children(12child).

Study objectives

The study adheres to its purpose (testing the efficacy of a guidance program with multiple approaches to lessen some psychological and social problems that face a sample of street children.

Study Tools:

The current study has used the following tools:

1- Questioning the psychological and social problems as perceived by street children .

2- Ameasure of psychological and social problems as perceived by street children.

Results of study:

The study has proved the validity of its following hypotheses :

Approach which mainly depends on a hypothesis that it is necessary to direct our efforts toward children's care using psychotherapy approach (technique)that may contribute to chaging the street child into another creature who can enjoy welfare and happiness.

Study Problem:

Addressing psychological heritage has clearly shown that the problem of street children has been carefully studied in different researches and literature as a self experience the child has greatly suffered and fell under psychological pressures.(Lusk 1989)and it resulted from social conditions (eg-abuse and neglect)(browen 1989- Adly ElSamry 1994-Gamal Abu El Enin1999-or

family (Alaa edin Kafafy 1999-Ahamed Sediq 1995-Medhat Abu El Nasr 1997)

The problem has resulted from personal self variables such as violence-bully) (browen 1998)

If the description of the phenomenon and analysis does not only fulifil the scientific purposes as it is limited to the recognition of physical characteristics and inner divisions ,consequently it can not offer a better solution and providing chances of better life for mankind, then it is necessary to have another stage following this description-intervention to solve the problem this come true with intervention and treatment studies.

The current study follows another phase that follows description hence if functions with pilot and directional way to lessen some psychological problems using a program with multiple approaches where a great number of studies recommended that it is better not to be limited to a single technique when guiding and directing children.

Thus the problem of the current study can be identified through the following questions:

1- what is the effectiveness of a guiding program with multiple approaches to lessen some psychological problems (anxiety-depression- and secularity) of a sample of street children.

2- How effective is a guiding program with multiple approaches to lessen some social problems (neglect-abuse-family disintegration)of a sample of street children.

Summary:

Topic of study titled: A multi approach counseling program to alleviate some psychological and social problems facing street children in kafr el sheikh governorate.

Introduction:

Children of today even those living withing their families can experience some complicated restrictions such as separation (disintegration) and severe economic social and psychological pressures that they can not provide constructive solutions for them despite their mental cognitive and psychological abilities.

The situation is so intense with the children whose families suffer separation and disintegration wich drive them to appeal for protection and social support from others living on the streets.

Among the most prominent issues of children that threaten the security and peace of countries in modern world and impede their development there comes into existence the issue of street children wich is a pathological phenomenon due to some objective conditions relative to the structure and function of social organizations.

Just as there is disparity in defining the size of such problem, so too there is unified integrated view that the phenomenon is a regional global one .

- **The reasons for the impossibility of defining the size of such phenomenon are as follows:**

1- difficulty of assigning this category of children who are continually moving from place to place and one job to another on the street.

2- the novelty modernity of the term "street children" at the academic level in Egypt and scarcity of researches and studies related to the topic of street children in general .

3- difficulty in inferring (drive) the concept of street children from terminology of law such as delinquent juveniles or children who are more likely subjected to deviation (delinquency).

The current study tends not to consider the factors that lead to the escalation of the problem rather it adopts a preventive psychological

Tanta university
Faculty of education
Kafr El-Sheikh branch
Psychic hygiene dep.

A proposed research framework on
A Multi-Approach Counseling Program To
Alleviate Some Psychological and Social
Problems Facing Street Children in Kafr El-
Sheikh Governorate

Prepared by
Ebtesam Al-Hoseeny Darwish
For Getting The M.A grade in education
Psychic hygiene speciality
Supervisors

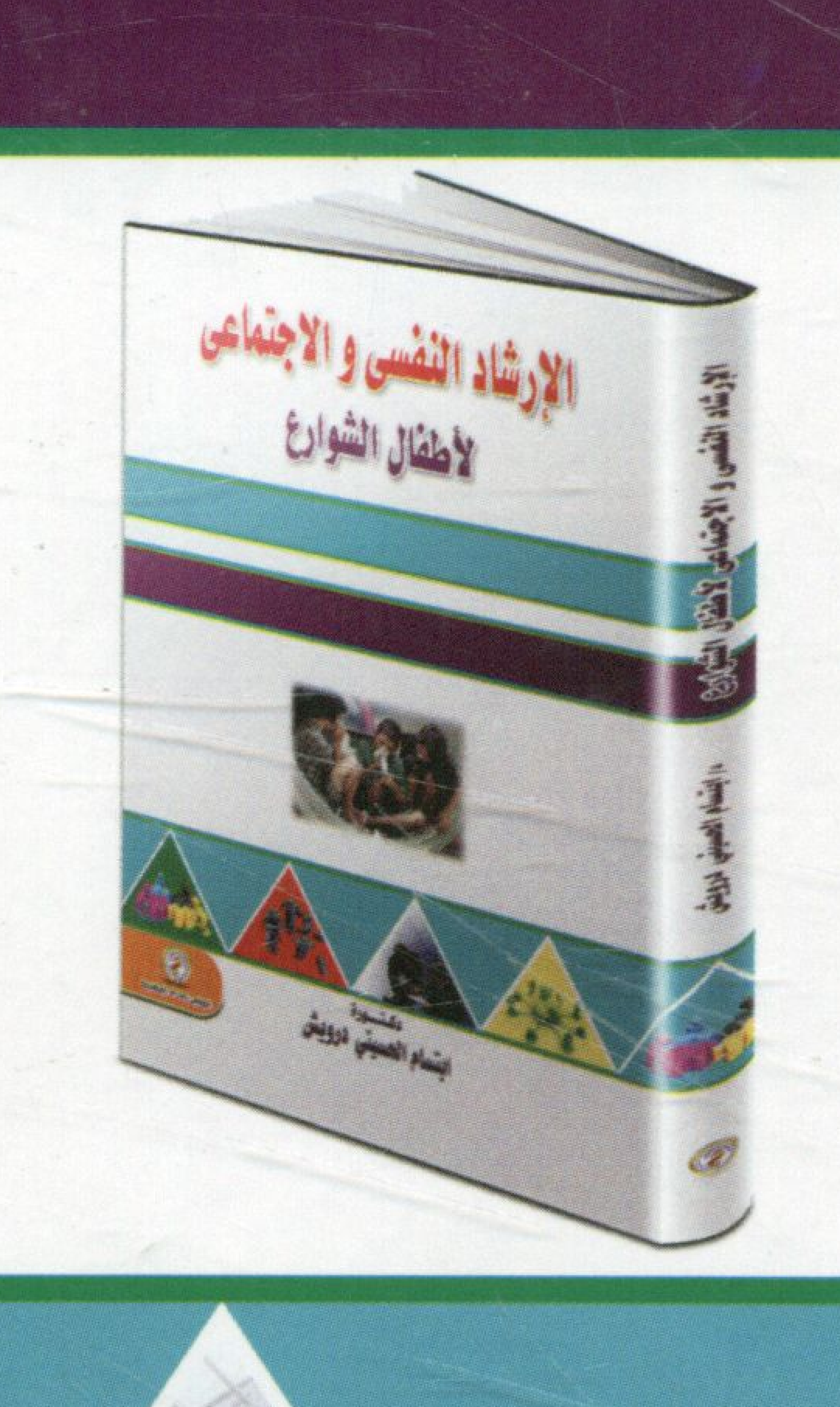
Dr Prof	**Dr prof**
Haroun Tawfiq El- Rasheed	**Amal Abd El sameh Baza**
Prof &Head of psychic Higiene dep.	Associate prof of psychic
Faculty of education	hygiene- faculty of
Kafr El –Sheikh	education – kafr el sheikh

المحتويـــات



رقم الإيـداع : 2014/4883
الترقيم الدولي : 2-123-735-977-978

مـع تحـيات
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
تليفاكس: 5404480 - الإسكندرية






الناشر
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
٥٩ ش محمود صدقى متفرع من العيسوى سيدى بشر - الإسكندرية
تليفاكس: ٥٤٠٤٤٨٠/ ٠٠٢٠٣ - الاسكندرية


ISBN: 977-735-123-2
9 789777 351232